AIDS POLICY FRAMEWORK

REPORT OF THE INTERDEPARTMENTAL COMMITTEE ON AIDS

JUNE 30, 1988

TABLE OF CONTENTS

	Page No.
EXECUTIVE SUMMARY.....	1
PREFACE.....	3
FACTS ABOUT AIDS.....	5
. BACKGROUND INFORMATION.....	5
. MODES OF TRANSMISSION.....	7
. EXTENT OF THE PROBLEM.....	8
OBJECTIVES.....	10
BROAD POLICY STATEMENTS.....	11
DISCUSSION.....	13
. ROLES AND RESPONSIBILITIES.....	14
. WORKPLACE POLICY.....	28
CONCLUSION.....	34
APPENDIX	

EXECUTIVE SUMMARY - AIDS POLICY FRAMEWORK

The AIDS Policy Framework document was developed by the Interdepartmental Committee on AIDS at the request of the former Social Policy Deputies Committee.

The Committee, which consists of representation from thirteen government departments, commissions or agencies, was directed to develop a framework which would serve as a guide for the development of all government AIDS related policy, in particular policies related to the government as employer and government as service provider.

While acknowledging the general magnitude of the AIDS problem, the Committee recognizes that much can be done to help prevent the potential for AIDS related problems in New Brunswick if appropriate public policies and implementation strategies are developed and acted on.

Policies and strategies must focus on three primary objectives.

1. The prevention of the spread of HIV infection.

2. The provision of adequate support and care for individuals infected with HIV including those with AIDS or AIDS related problems.

3. The promotion of a rational and scientific approach to AIDS related issues.

The Committee recognizes government's committment to both protect the physical and emotional wellbeing of the people of the province and to protect the rights of the people as they have been developed and defined by law.

The enclosed policy statements, which flow from the recognition of that committment, combine to form the framework within which the Committee recommends all public policy related to AIDS and HIV infection be developed.

Each policy statement reflects a defined critical issue. The policies are listed in alphabetical order and all issues are considered to be of equal importance.

Care and Treatment

Individuals infected with HIV, including those persons diagnosed with AIDS or AIDS-related conditions, will have reasonable access to health related care and support, optimizing the individual's potential for well being.

Confidentiality

Obligations concerning confidentiality of medical and personal information with respect to HIV infection will be identified or established, emphasized and enforced.

Education

All residents of the province will have reasonable access to accurate information about HIV infection and the prevention of its transmission.

Protection of Workers and Clients

Appropriate measures will be taken to protect the health of workers and clients in occupational settings where there exists a risk of exposure to body fluids.

Rights

All residents of the province will be protected from discrimination associated with HIV infection, according to the principles of the Human Rights Act and the Canadian Charter of Rights and Freedoms.

Surveillance

Ongoing surveillance of HIV infection will be carried out, including the reporting of all positive HIV test results and clinically diagnosed AIDS.

Testing

HIV antibody testing will be done only on a voluntary basis and test results will be confidential. In general, mandatory or compulsory testing is unwarranted.

Pre-Post Test Counselling

Pre test and post test counselling will be offered to all individuals prior to and following HIV testing.

In addition to the policy statements, the document includes a discussion of departmental roles and responsibilities which flow from the framework. The intent is to stimulate all government departments, commissions and agencies to begin to identify their role and responsibilities in relation to AIDS and HIV infection.

PREFACE

The Government of New Brunswick recognizes the potential magnitude of AIDS related problems. Government is concerned that 1) the incidence of AIDS is continuing to increase; 2) persons with AIDS, most of them in the prime of life, are faced with a debilitating disease which will ultimately end in death; 3) persons who are infected with the AIDS virus are required to cope with a variety of physical, emotional and sometimes financial problems, some of which are caused by an irrational response on the part of the uninformed public and 4) AIDS will add an additional burden to the health care budget.

The Government of New Brunswick is committed to protecting the physical and emotional well being of the people of the province. It is committed, as well, to protecting the rights of the people of the province as they have been developed and defined by law.

In keeping with these commitments in the fall of 1987, the Social Policy Committee of Deputy Ministers appointed an interdepartmental working committee to develop a policy framework related to AIDS and HIV infection. This document has been written in response to the request of the Social Policy Committee of Deputy Ministers.

The Interdepartmental Committee on AIDS points out that:

(a) This policy framework document is intended to guide all future development of government policies related to AIDS and/or HIV infection.

(b) The document should stimulate all government departments, commissions and agencies to begin to identify their role and responsibilities in relation to AIDS and HIV infection.

(c) The framework is broad, to incorporate issues related to government as employer and government as direct and indirect service provider.

FACTS ABOUT AIDS

BACKGROUND INFORMATION

The term AIDS, which is an acronym for Acquired Immune Deficiency Syndrome, applies only to the severe end stages of a disease syndrome caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV).

Since AIDS was first recognized in 1981, a great deal has been learned about this syndrome and the natural history of HIV infection. HIV is noted for its ability to infect and destroy T4 (helper) lymphocytes. In addition, the virus is known to infect cells of the central nervous system.

T4 (helper) cells are one of a variety of cells which form the body's immune system. These particular cells are recognized as critical in ensuring the maintenance of a fully functioning immune system. A fully functioning immune system is, in turn, the body's best defence against infection and disease.

Shortly after becoming infected, usually within 6 weeks to 3 months, the individual seroconverts. This means they develop antibodies to the virus which circulates in the blood. At this stage, the infected person may experience a transient illness similar to infectious mononucleosis. The virus then appears to enter a latent stage which may last from months to years.

Some HIV infected individuals will go on to develop AIDS Related Complex (ARC), a non-specific disorder in which the infected individual experiences a variety of symptoms (e.g. persistent swollen lymph nodes, diarrhea, weight loss, fever) which may last for months. Many of these persons eventually develop AIDS.

AIDS is characterized by:

1. The loss of cell mediated immunity, which means that the immune system is not functioning adequately; and
2. infection with opportunistic infections such as pneumocystis carinii pneumonia, esophageal candidiasis (thrush); or
3. the development of unusual malignant tumors such as Kaposi's Sarcoma.

In addition, if the cells of the central nervous system are infected, a variety of neurological problems can occur, including dementia, damage to the spinal cord and changes in behavior.

It is too early in the history of this disease to accurately predict what percentage of HIV infected individuals will eventually develop AIDS. At the present time, it is estimated that 35% or more of those infected will go on to develop this full-blown end stage of the infection.

MODES OF TRANSMISSION

HIV can be found in high concentrations in semen, blood and vaginal secretions. It has also been detected in low concentration in other body fluids. However, ongoing research indicates that only blood, semen and vaginal secretions are implicated in transmission, with the exception of breast milk which may have been implicated in the extremely rare case.

It is well accepted within the scientific community that transmission only occurs in 3 ways:

1. Through sexual intercourse,
2. Through introduction of the virus into the blood or tissues by injection (eg. transfusion with infected blood, use of contaminated needles or syringes or accidental needlestick injury) or other direct exposure such as tissue transplant, artificial insemination or contact with open wounds or mucous membrane.
3. From an infected mother to her baby prenatally or during birth and possibly through breast feeding.

Certain risk behaviors and populations at increased risk are recognized in relation to HIV transmission. They are outlined in Appendix I.

EXTENT OF THE PROBLEM

AIDS is recognized by the World Health Organization as being of epidemic proportions. Canada has 1,775 cases (June 6, 1988). New Brunswick has a relatively low rate of reported cases (8 only) and presently ranks tenth when compared to the other provinces and territories. Tables of international, Canadian and N.B. statistics are included in Appendices II, III and IV respectively.

It is important to point out that the number of AIDS cases only reflects the tip of the AIDS iceberg. What is more important to consider is the rate of HIV infection. At present, it is suggested that the number of infected individuals can be estimated by multiplying the number of AIDS cases by 50 or 100. Using the "best scenario" formula of 50 infected individuals for every AIDS case, it can be estimated that there are 400 individuals in the province who are already infected with the virus.

Full-blown AIDS is severely debilitating and ultimately ends in death, usually within 3 years. The threat posed to persons who are HIV seropositive is also great. There is physical, emotional and sometimes financial stress but, in addition, people who are identified as having AIDS or being infected with the virus often suffer social consequences such as ostracization by co-workers, health care workers and the community in general, rejection by family or partners, loss of job, inability to obtain insurance and difficulty finding living accommodations.

OBJECTIVES

Recognizing the magnitude of the AIDS problem in North America, but encouraged by the fact that this province has a comparatively low rate of infection to date, the committee believes that much can be done to defuse the potential for AIDS related problems in New Brunswick, if appropriate public policies and implementation strategies are put into place. The primary objectives to be attained by such policies are:

1. The prevention of the spread of HIV infection.
2. The provision of adequate support and care for individuals infected with HIV including those with AIDS or AIDS-related problems.
3. The promotion of a rational and scientific approach to AIDS-related issues.

BROAD POLICY STATEMENTS

The following policy statements flow from the statement of commitment which was articulated in the preface of this document. These policy statements represent the framework within which all public policy related to AIDS and HIV infection is to be developed.

Each policy statement reflects a defined critical issue. The policies are listed in alphabetical order as all issues are considered to be of equal importance.

Care and Treatment

Individuals infected with HIV, including those persons diagnosed with AIDS or AIDS-related conditions, will have reasonable access to health related care and support, optimizing the individual's potential for well being.

Confidentiality

Obligations concerning confidentiality of medical and personal information with respect to HIV infection will be identified or established, emphasized and enforced.

Education

All residents of the province will have reasonable access to accurate information about HIV infection and the prevention of its transmission.

Protection of Workers and Clients

Appropriate measures will be taken to protect the health of workers and clients in occupational settings where there exists a risk of exposure to body fluids.

Rights

All residents of the province will be protected from discrimination associated with HIV infection, according to the principles of the Human Rights Act and the Canadian Charter of Rights and Freedoms.

Surveillance

Ongoing surveillance of HIV infection will be carried out, including the reporting of all positive HIV test results and clinically diagnosed AIDS.

Testing

HIV antibody testing will be done only on a voluntary basis and test results will be confidential. In general, mandatory or compulsory testing is unwarranted.

Pre-Post Test Counselling

Pre test and post test counselling will be offered to all individuals prior to and following HIV testing.

DISCUSSION

Each of the broad policy statements must be examined from the perspective of every government department, commission or agency including those which did not actually participate in the deliberations leading to this document. It is important that each department identify its own role and responsibilities and develop operational guidelines which make the policy meaningful to its particular situation. Consideration must be given to the department's, commission's or agency's role and responsibility as employer and as service provider. A committee working paper which outlines the roles and responsibilities of most of the departments represented on the Interdepartmental Committee on AIDS is included as Appendix V.

Clearly, a number of the policy statements have broader application than others. Those which affect virtually every department are described first, while those which apply principally to the Department of Health and Community Services are stated subsequently.

To take the process one step further - the development of an AIDS in the Workplace Policy is discussed in some detail.

ROLES AND RESPONSIBILITIES

1. Confidentiality

Policy Statement:

> Obligations concerning confidentiality of medical and personal information with respect to HIV infection will be identified or established, emphasized and enforced.

Confidentiality of information affects all aspects of government. Information on individuals infected with HIV may come forward in many settings; all agencies have a responsibility to protect that information because of the significant adverse effects that indiscriminate use of the knowledge may have on the infected individual.

The Department of Health and Community Services must ensure confidentiality of information arising from statutory reporting requirements of HIV, AIDS related complex and AIDS. Furthermore, confidentiality must be ensured for clients receiving services through hospitals, physician's offices, social, mental and public health services, reproductive health clinics and laboratories. Most records are protected by legislation describing their confidential nature, but policies must be implemented to ensure continuing confidentiality of information shared with, by or about another person.

The role of health authorities must be clearly established with respect to all departments, commissions and agencies, particularly those with responsibilities as service providers. For example, the Departments of Education and Advanced Education and Training have a responsibility to develop policies and procedures to deal with confidential medical and personal information, with obvious implications for co-operation between medical and public health authorities and the local school system.

Legislation, policies and procedures dealing with confidentiality must be delineated to deal with storage, handling and access of information and enforcement procedures.

It must be clearly recognized that, with the possible exception of a physician's ethical responsibility to alert specific contacts, an individual's medical history, shared between a physician and his/her patient, is strictly limited to that relationship. In the case of a reportable disease such as HIV infection, it becomes the District Medical Health Officer's responsibility through legislated authority to determine whether members of the public may have been placed at risk, and to act accordingly to control the spread of disease.

2. Rights

Policy Statement:

> All residents of the province will be protected from discrimination associated with HIV infection, according to the principles of the Human Rights Act and the Canadian Charter of Rights and Freedoms.

Each department, commission and agency has the responsibility to ensure that any legislation or policy which is established under its jurisdiction is defined and enforced in a manner which recognizes and respects the rights of the individual. These rights are defined in the Canadian Charter of Rights and Freedoms and by the New Brunswick Human Rights Act.

The principles which have led to the identification of specific rights must be examined and statements describing appropriate rights must be codified.

Employers and employees alike should be cautioned about actions which could be taken to be discriminatory.

The Human Rights Commission is responsible for investigating all complaints of discrimination filed by HIV infected persons that fall within the scope of the Human Rights Act. The Commission anticipates that the majority of complaints will be in the areas of employment and housing and appropriate linkage with various agencies would facilitate settling some complaints.

The Department of Justice must protect individual rights by ensuring that new legislation and regulations under existing Acts or changes to existing legislation comply with the Human Rights Act and the Constitution. The Legal Services Branch of the Department of Justice should be prepared to provide information and advice to other Departments on constitutional issues related to AIDS.

3. Education

Policy statement:

> All residents of the province will have reasonable access to accurate information about HIV infection and the prevention of its transmission.

Educational efforts are recognized as the only tools available to combat the spread of HIV infection. Education is also recognized as necessary for ensuring that the general public are factually informed about AIDS and are, consequently more able to make rational decisions about AIDS related issues in general.

The Department of Health and Community Services has the primary role to play in initiating and/or facilitating the implementation of primary prevention programs for those considered to be at higher risk of becoming infected, in particular: young people; prostitutes; gay or bisexual men; intravenous drug users; users of blood and blood products and the sexual partners of persons at risk. Education programs should also be developed for the general public, health care professionals and for families of infected individuals. The Department of Health and Community Services also has a lead role to play in providing consultation services to other departments and agencies regarding the development of their own AIDS information and education programs. To the extent that other departments may not have access to their own sources, the Department of Health and Community Services has a responsibility to provide a clearinghouse function for AIDS information.

The Department of Education has a responsibility for developing prevention-focussed educational programs for students in the anglophone and francophone school systems. The Department of Education must also provide accurate information to employees within the school system. Similarly the Department of Advanced Education and Training should develop programs for students and employees within its educational system.

Other departments, commissions and agencies need to examine the degree of risk which their employees and clients face and develop appropriate educational strategies.

The New Brunswick Occupational Health and Safety Act requires every employer to provide the information and instruction necessary for worker health and safety. The Occupational Health and Safety Commission therefore feels that employers have an obligation to develop educational strategies and/or a workplace policy to provide workers with information about AIDS, ARC and HIV infection and the workplace response to these health issues.

The Human Rights Commission has the responsibility to inform the public that AIDS and HIV infection can be considered a physical disability under the Human Rights Act and to further ensure that people are aware that infected individuals are thus protected from discrimination.

4. Protection of Workers and Clients

g Policy statement:

> Appropriate measures will be taken to protect the health of workers and clients in occupational settings where there exists a risk of exposure to body fluids.

Again, the Department of Health and Community Services probably has the lead role in ensuring this policy is established. This responsibility has a number of facets:

a) The Department of Health and Community Services has the responsibility for ensuring that recommended infection control guidelines are available and have been distributed to all health care providers, agencies and institutions in the province including:

- Hospitals
- Physicians
- Health Care Associations
- Nursing Homes
- Health Care Centres
- Public Health/Mental Health Clinics
- Reproductive Health Clinics
- Provincial Laboratories
- Day Care Centres
- Special Care Homes

b) All institutions and agencies which fall directly or indirectly under the authority of the Department should implement infection control procedures and provide the required materials to carry out the procedures. These include:

- Hospitals
- Nursing Homes
- Health Clinics
- Public Health Offices
- Mental Health Clinics
- Extra Mural Hospital
- Provincial Laboratories

c) The Department has the responsibility to ensure that businesses providing personal services which may create an infection control risk, i.e. tattooing, electrolysis and ear piercing, follow recommended infection control guidelines.

d) The Department has a responsibility to provide consultation to other departments and agencies in the development of guidelines for the work place setting, for example, to:

- other government departments
- other health or health related care agencies
- police agencies
- fire departments
- funeral homes

e) The Department has the responsibility to ensure that all care givers, including family and friends of persons who are HIV infected, are aware of and understand how to follow appropriate infection control guidelines.

The Occupational Health and Safety Commission has the responsibility to enforce legislation which requires employers to provided safe working conditions. This responsibility which covers all workplace settings, including health care institutions and agencies, involves: 1) inspection of workplaces; 2) recommendations for protective measures and equipment and 3) monitoring and enforcement of the use of protective measures and equipment.

The Department of Labour has a role in the employment workplace as enforcer and facilitator towards voluntary compliance measures of legislative and regulatory requirements peculiar to employer/employee relationships.

5. Surveillance

Policy statement:

> Ongoing surveillance of HIV infection will be carried out, including the reporting of all positive HIV test results and clinically diagnosed AIDS.

The Department of Health and Community Services has the responsibility for ensuring that the surveillance of HIV infection, which consists of:

(a) the reporting of all positive HIV antibody test results

(b) the reporting of all clinically diagnosed AIDS cases

(c) the reporting of deaths related to HIV infection, and

(d) the analysis of the above mentioned data and dissemination of aggregate, non-identifiable information to those who may require it.

Coupled with this the Department has responsibility for ensuring that appropriate contact tracing and counselling services are provided to the sexual contacts of HIV infected persons.

6. Testing

Policy statement:

HIV antibody testing will be done only on a voluntary basis and test results will be confidential. In general, mandatory or compulsory testing is unwarranted.

The Department of Health and Community Services and all other agencies engaged in health care delivery have the responsibility for ensuring that testing for HIV infection is done with informed consent and that the confidentially of test results is protected. Alternatives to the current nominal communicable disease reporting requirement must be considered in order to encourage those at risk to become aware of their seropositivity status.

In New Brunswick, the Human Rights Act (Section 3(4)(c)) prohibits an employer from making any oral or written enquiry in connection with employment that could be discriminatory, on the basis of physical disability. This would include testing for AIDS/HIV infection prior to the offer of employment.

An employer does have the right to ask for a medical examination, once a job offer is made, if such an examination is necessary for any of the benefit packages the employer may have for employees or for a specific job requirement. However, if the potential employee tested positive and was refused the job on that basis, the potential employee would have the right to file a complaint of discrimination.

The Employment Standards Act (section 44.1) protects the right of an employee from the requirement to take or submit to a lie detector test, which is extensively defined in the statute and includes tests "taken or performed for the purpose of assessing or purporting to assess the credibility of a person." This may be interpreted to include testing by or for an employer or prospective employer with respect to AIDS/HIV infection during a person's employment, as well as prior to an offer of employment."

Recognizing that policies about the justification of testing are under continuing review the Board of Management should be prepared to examine, on a regular basis, their policies with respect to medical examination requirements.

7. Pre and Post-Test Counselling

Policy statement:

> Pre test and post test counselling will be offered to all individuals prior to and following HIV testing.

Essential to the education of those who may be at risk of HIV infection is appropriate counselling, whether testing is performed or not. Every attempt must be made to ensure that these people understand how to reduce the risk of acquiring and/or transmitting the infection. The most effective methods for counselling must be found, that is, those methods which encourage individuals to adopt preventive behaviors and lower the risk of disease transmission.

Appropriate counselling can also assist in ensuring that an individual is linked to medical care and other support services. Ensuring that pre and post test counselling is carried out is the responsibility of the Department of Health and Community Services and physicians managing individual patients in hospital or clinic settings.

8. Care and Treatment

Policy statement:

> Individuals infected with HIV, including those persons diagnosed with AIDS or AIDS-related conditions, will have reasonable access to health related care and support, optimising the individual's potential for well being.

The Department of Health and Community Services has a primary role to play in providing appropriate medical/health related care and treatment and psychosocial support services to persons with AIDS; persons with HIV infection and, where appropriate, to their families and loved ones. Care and treatment is broad in scope and includes such issues as:

- the access to and provision of specific drugs, such as AZT
- active treatment in hospital and out patient settings
- palliative care services in the hospital, hospice or home
- provision of prevention counselling
- mental health services
- social support services

The Alcohol and Drug Dependency Commission has a specific role in the treatment of clients who may well be infected because of the nature of their dependency.

The Department of the Solicitor General also has a role to play in ensuring that incarcerated persons with AIDS or AIDS related conditions receive appropriate care and treatment.

Other departments may not have direct responsibilities for the care and treatment of those affected. It should be made clear, however, that the Human Rights Act prohibits discrimination in the provision of services or the access to facilities available to the public. Since this includes such things as short and long term employment benefits, care and treatment issues may be understood as being very broad in nature.

WORKPLACE POLICY

Most of the broad policy statements, which form the basis of the AIDS policy framework, need to be incorporated in a workplace policy with respect to AIDS. These workplace policy items should be similar for any disease or disorder that may be present in the community.

Statements which ought to be included or issues to be addressed are outlined below under the appropriate broad policy statement.

1. Confidentiality

Policy Statement:

Obligations concerning confidentiality of medical and personal information with respect to HIV infection will be identified or established, emphasized and enforced.

Workplace Policy Statements:

- Direct or indirect questioning which attempts to determine the HIV status of an employee or potential employee is generally prohibited. Rare exceptions will be in the case of health care providers who are required to perform invasive procedures.

- Managers and other personnel who have access to medical or personal information will treat as strictly confidential any information they ascertain regarding an employee's HIV status.

- All employees are cautioned to keep confidential any personal information which they ascertain about their peers with particular emphasis being placed on AIDS and HIV infection.

2. Rights

Policy Statement:

All residents of the province will be protected from discrimination associated with HIV infection, according to the principles of the Human Rights Act and the Canadian Charter of Rights and Freedoms.

Workplace Policy Statements:

- The employer will not discriminate on the basis of AIDS or HIV infection.

- Continued employment is assured for individuals with AIDS or AIDS related conditions, who are able to perform their duties without hazard.

- Job modifications will be considered where feasible, so that individuals with AIDS may remain employed as long as they are able to do the job.

- The employer retains the right to require medical verification of an individual's ability to perform duties without hazard.

- Health insurance and disability insurance will cover AIDS and HIV related illnesses in the same manner as it covers other illnesses.

3. Education

Policy Statement:

All residents of the province will have reasonable access to accurate information about HIV infection and the prevention of its transmission.

Workplace Policy Statements:

- Information will be provided to all employees which explains AIDS and HIV infection including how the infection is and is not spread and what individuals can do to protect themselves from becoming infected.

4. Protection of Workers and Clients

Policy Statement:

Appropriate measures will be taken to protect the health of workers and clients in occupational settings where there exists a risk of exposure to body fluids.

Workplace Policy Statements:

. Employees working in situations where there is a potential for transmission will be provided with the necessary information, education and equipment to protect themselves adequately. Information provided will include.

  - activities which create a risk situation
  - recommended precautions for prevention
  - the responsible centre for insuring appropriate access to information, education and equipment
  - recommended recourse for individuals who are not satisfied with the level of education/equipment provided

. All employees working in occupational risk situations will participate in educational programs provided by the employer.

5. Surveillance

Policy Statement:

Ongoing surveillance of HIV infection will be carried out, including the reporting of all positive HIV test results and clinically diagnosed AIDS.

Workplace Policy Statements:

Employees who are directly exposed to potentially infected body fluids during the course of work (eg. needlestick injury) should be evaluated for risk of potential HIV infection and offered immediate testing and follow up monitoring where appropriate.

6. Testing

Policy Statement:

HIV antibody testing will be done only on a voluntary basis and test results will be confidential. In general, mandatory or compulsory testing is unwarranted.

Workplace Policy Statements:

. The employer will not support the use of testing to screen employees or potential employees.

7. **Pre and Post-Test Counselling**

Policy Statement:

Pre test and post test counselling will be offered to all individuals prior to and following HIV testing.

Workplace Policy Statements:

No specific workplace issue

8. **Care and Treatment**

Policy Statement:

Individuals infected with HIV, including those persons diagnosed with AIDS or AIDS-related conditions, will have reasonable access to health related care and support, optimising the individual's potential for well being.

Workplace Policy Statements:

. Persons known to have AIDS/HIV infection will be handled on a case by case basis.

. Personnel will be available to provide information on AIDS related community support services for employees requesting the information.

It should be pointed out that items noted above represent general principles only and may not apply to each and every workplace.

All policies, regardless of the issue, should: include the purpose of the policy; provide appropriate definitions and/or explanations; define responsibility centers and indicate that the policy will be reviewed and revised as new information dictates.

The implementation of a well thought out workplace policy is a critical first step for government to address AIDS related issues. The early implementation of such a policy is critical for two reasons:

(a) To ensure that all government departments, commissions and agencies are operating under a uniform policy.

(b) To set an example and offer guidelines for other employers in the province.

CONCLUSION

This paper is submitted to the Social Policy Deputies' Committee in response to their request for an AIDS policy framework.

The Interdepartmental Committee on AIDS recommends that the Social Policy Deputies' Committee stimulate all government departments, commissions and agencies to begin immediately to define their roles and responsibilities in relation to AIDS and to implement strategies to address the defined issues.

Acquired Immune Deficiency Syndrome has become the most serious public health problem in recent history. AIDS is, however, not just another new health issue. It brings with it a variety of financial, ethical, legal, safety and human rights concerns which must be dealt with in a rational and effective manner.

The issues cannot be ignored, AIDS will continue to affect the province's population for a long time to come. It is already being described, in the United States, as a catastrophic social phenomenon which threatens to change the entire society. New Brunswick has been fortunate to have had more time than most jurisdictions to prepare to address the issues. Time, however, is at a premium.

The committee believes that it is essential that government begin immediately to mobilize its resources and move effectively and steadily towards preventing the further spread of HIV infection in the province; providing adequate support and care to individuals and families who have already been affected and promoting a rational and scientific approach to AIDS related problems and issues.

APPENDIX 1

A. Risk Behaviors for the Transmission of HIV

1. Sexual intercourse with an infected or potentially infected partner
   - anal intercourse (particularly risky)
   - vaginal intercourse
   - oral intercourse (possibly risky)

   N.B. Proper use of latex condoms reduces the risk significantly.

2. Sharing of contaminated needles and syringes

3. Pregnancy among infected women

4. Transfusion of blood or blood products from 1979 to 1985.

B. Populations at Higher Risk for HIV Infections

1. Sexually active homosexual or bisexual males

2. Intravenous drug users

3. Recipients of blood or blood products prior to 1985

4. Sexual partners of all of the above

5. Prostitutes (male or female)

6. Clients of prostitutes

7. Heterosexuals (male or female) who have multiple sexual partners or whose partners have multiple sexual partners.

INTERNATIONAL STATISTICS

COUNTRY	TOTAL CASES	DEAD	RATE PER 1,000,000 (2)	
CANADA .	1,730	965	66.8	05/88
UNITED STATES	60,583	33,926	242.3	04/88
TOTAL NORTH AMERICA	62,313			
BRAZIL	2,458	-	17.4	01/88
DOMINICAN REP.	352	-	56.8	10/87
HAITI	912	88	140.3	09/87
MEXICO	713	-	8.7	10/87
REMAINING SOUTH & CENTRAL AMERICAS	1,511	392	10.3	02/88
TOTAL SOUTH & CENTRAL AMERICAS	5,946			
AUSTRIA	139	-	18.3	12/87
BELGIUM	280	-	28.3	09/87
BULGARIA	3	-	0.3	10/87
CZECHOSLOVAKIA	8	-	0.5	12/87
DENMARK	240	-	47.1	02/88
FINLAND	24	-	4.9	12/87
FRANCE	3,073	30	55.9	12/87
GERMAN DEM.REP.	6	-	0.4	12/87
GERMANY	1,848	316	30.3	02/88
GREECE	88	12	8.8	12/87
HUNGARY	11	-	1.0	02/88
ICELAND	4	-	20.0	09/87
IRELAND	33	-	9.2	12/87
ITALY	1,411	-	24.6	12/87
LUXEMBOURG	9	-	22.5	12/87
MALTA	9	-	22.5	03/88
NETHERLANDS	420	-	28.8	12/87
NORWAY	75	-	17.9	03/88
POLAND	3	-	0.1	03/88
PORTUGAL	90	-	8.7	12/87
ROMANIA	3	-	0.1	02/88
SPAIN	789	-	20.2	12/87
SWEDEN	165	-	19.6	01/88

... cont'd

INTERNATIONAL STATISTICS cont'd

COUNTRY	TOTAL CASES	DEAD	RATE PER 1,000,000 (2)	
SWITZERLAND	355	68	53.8	12/87
UNITED KINGDOM	1,344	749	23.7	02/88
U.S.S.R.	4	-	0.0	08/87
YUGOSLAVIA	34	-	1.5	03/88
TOTAL EUROPE	10,469			
CHINA	2	-	0.0	09/87
CHINA(TAIWAN)	1	-	0.0	01/86
CYPRUS	3	-	4.3	06/87
EASTERN MED. REGION	36	-	0.5	09/87
HONG KONG	6	-	1.1	11/87
INDIA	9	-	0.0	05/87
INDONESIA	1	-	0.0	04/87
ISRAEL	47	-	10.7	12/87
JAPAN	59	13	0.5	12/87
JORDON	3	-	0.8	12/87
LEBANON	3	-	0.9	06/87
MALAYSIA	1	-	0.1	09/87
PHILIPPINES	10	-	0.2	10/87
QATAR	9	-	30.0	05/87
REP. OF KOREA	1	-	0.0	09/87
SINGAPORE	3	-	1.2	12/87
SRI LANKA	2	-	0.1	04/87
THAILAND	12	-	0.2	10/87
TURKEY	21	-	0.4	06/87
TOTAL ASIA	229			
AUSTRALIA	813	426	50.2	04/88
FRENCH POLYNESIA	1	-	5.0	09/87
NEW ZEALAND	62	-	18.8	01/88
TONGA	1	-	10.0	10/87
TOTAL OCEANIA	877			
ALGERIA	8	-	0.3	01/88
ANGOLA	6	-	0.7	09/86
BENIN	3	-	0.7	05/87
BOTSWANA	14	-	11.7	12/87
BURUNDI	569	-	113.8	10/87
BURKINA FASO	26	-	3.6	06/87

... cont'd

INTERNATIONAL STATISTICS cont'd

COUNTRY	TOTAL CASES	DEAD	RATE PER 1,000,000 (2)	
CAMEROON	25	-	2.4	03/87
CAPE VERDE	4	-	13.3	04/87
CENTRAL AFRICA	254	-	94.1	10/86
CHAD	1	-	0.2	11/86
CONGO	250	-	119.0	11/86
COTE D'IVOIRE	250	-	23.1	11/87
EGYPTE	1	-	0.0	07/87
ETHIOPIA	19	-	0.4	12/87
GABON	13	-	10.8	07/87
GAMBIA	14	-	17.5	03/87
GHANA	145	-	10.4	05/87
GUINEA	4	-	0.6	11/87
GUINEA-BISSAU	16	-	17.8	11/87
KENYA	964	-	43.0	11/87
LESOTHO	2	-	1.2	11/87
LIBERIA	2	-	0.8	06/87
MALAWI	13	-	1.8	11/86
MAURITIUS	1	-	0.9	12/87
MOZAMBIQUE	4	-	0.3	12/87
NIGER	9	-	0.0	10/87
NIGERIA	5	-	0.0	05/87
REUNION	1	-	1.7	06/87
RWANDA	705	-	103.7	02/87
SENEGAL	66	-	9.3	12/87
SOUTH AFRICA	98	-	2.9	01/88
SUDAN	12	-	0.5	08/87
SWAZILAND	7	-	10.0	07/87
TANZANIA	1,608	-	68.4	10/87
TOGO	2	-	0.0	12/87
TUNISIA	11	-	1.4	12/87
UGANDA	2,369	-	149.0	10/87
ZAIRE	335	-	10.5	06/87
ZAMBIA	536	-	75.5	12/87
ZIMBABWE	380	-	40.4	08/87
TOTAL AFRICA	8,752			
TOTAL CASES :	88,586			

(1) Total cases reported based on currently available data.

(2) 1987 Population estimates provided by the Edite par l'Institut National d'Etudes Demographiques, Paris.

SOURCE: W.H.O Surveillance Program
CDC Weekly Surveillance Report - U.S.
CDR - AIDS: United Kingdom
University of New South Wales - Australia

APPENDIX III

AIDS CASES IN CANADA
(TO JUNE 6, 1988)

I. ALL CASES

		Alive	Dead	Total
Adults:	Males	736	917	1653
	Females	33	56	89
	Subtotal	769	973	1742
Children	Males	4	10	14
	Females	9	10	19
	Subtotal	13	20	33
TOTAL		782	993	1775

II. ADULT CASES

1. RISK FACTORS	Cases(%)	Deaths (% of cases)
Homosexual/bisexual activity	1428 (82.0)	774 (54.2)
IV drug use	12 (0.7)	8 (66.7)
Both of the above	44 (2.5)	27 (61.4)
Recipient of blood/ blood products	81 (4.6)	55 (67.9)
Heterosexual activity		
a) origin in endemic area	87 (5.0)	58 (66.7)
b) sexual contact with person at risk	42 (2.4)	20 (47.6)
No identified risk factors	48 (2.8)	31 (64.6)
TOTAL	1742 (100.0)	973 (55.9)

III. GEOGRAPHIC DISTRIBUTION -

PROVINCE *	Male	Female	Total (%)	Deaths	Rate/Mill.** Population (cumulative)
British Columbia	345	7	352 (19.8)	189	121.6
Alberta	93	7	100 (5.6)	59	42.5
Saskatchewan ***	-	-	22 (1.2)	16	21.6
Manitoba	26	0	26 (1.5)	14	24.3
Ontario	680	18	698 (39.3)	417	76.9
Quebec	456	73	529 (29.8)	275	80.3
New Brunswick	7	1	8 (0.5)	6	11.1
Nova Scotia	28	2	30 (1.7)	12	34.0
P.E.I.	2	0	2 (0.1)	1	15.7
Newfoundland ***	-	-	7 (0.4)	4	12.1
N.W.T. ***	-	-	1 (0.1)	0	19.2
Yukon	0	0	0 (0.0)	0	0.0
TOTAL	-	-	1775 (100.0)	993	69.9

* Cases are attributed to the province where onset of the illness occured.
** Population estimates from statistics Canada (July 1, 1985).
*** Breakdown by sex is not available.

APPENDIX IV

AIDS IN NEW BRUNSWICK TO JUNE 1988

Risk Category		Status
Homosexual/bisexual male	4	4 dead
Blood or blood product recipient	3	2 alive
		1 dead
Heterosexual partner of person at risk	1	dead

(In addition, 77 individuals have been reported as being seropositive)

APPENDIX V

WORKING PAPER

DEPARTMENTS' ROLES AND RESPONSIBILITIES IN RELATION TO THE AIDS POLICY FRAMEWORK

REVISED COPY - JUNE 8, 1988

Departments' Roles and Responsibilities in Relation To The AIDS Policy Framework

CARE AND TREATMENT

Department of Health and Community Services

- The Department has a primary role to play in providing appropriate medical/health related care and treatment and psychosocial support services to persons with AIDS; persons with HIV infection and, where appropriate, to their families and loved ones.
- Care and treatment is broad in scope and includes such issues as:
  - the provision of drugs
  - active treatment in hospital and out patient setting
  - palliative care services in the hospital, hospice or home.
  - provision of prevention counselling
  - mental health services

Department of Advanced Education and Training

- The Department of Advanced Education and Training would have no direct or specific responsibility in the care and treatment of students or employees. Certain programs offered by the province's system of nursing schools may have involvement in training for care and treatment.

Alcohol and Drug Dependency Commission

- The Alcohol and Drug Dependency Commission will have a major role to play in the treatment of clients diagnosed with AIDS and HIV infection, therefore, an Infection Control Protocol has been developed for all Treatment Facilities within the A.D.D.C. Draft Protocol developed in June 1987.

Board of Management

- No submission

Department of Education

- No identified role.

Human Rights Commission

- Section 5(1) of the Human Rights Act prohibits discrimination in the area of services or facilities available to the public. The provision of health care or the refusal to provide such would fall under this section of the Act. The Human Rights Commission would investigate complaints of discrimination filed under this section from AIDS/HIV infected victims who were refused proper medical care. Contact with the Department of Health would again facilitate the settlement of such cases.

Department of Income Assistance

- No submission.

Department of Justice

- The Department of Justice would not have specific responsibilities related to this policy.
- The Department of Solicitor General would be responsible for developing policy and procedures regarding the provision of health related care and treatment to HIV infected prisoners, i.e. administering drugs or providing support and counselling to persons with AIDS. Linkeages with the Department of Health for the development of policies and procedures are needed.

Department of Labour

- No identified role.

N.B. Housing Corporation

- No submission.

Occupational Health and Safety Commission

- No identified role.

CONFIDENTIALITY

Department of Health and Community Services

The Department would have responsibility for ensuring confidentiality in a variety of settings.

- Confidentiality of information arising from HIV and AIDS reporting legislation.
- Confidentiality of information on clients receiving services in settings such as: hospitals, physicians' offices, social service and public health services; reproductive health clinics, medicare services and provincial laboratories.
- Confidentiality of information shared by or about an employee.

Dept. of Advanced Education and Training

- The Department of Advanced Education and Training would have the responsibility of developing policies and procedures which would ensure confidentiality regarding medical and personal information in HIV/AIDS cases.
- Policies and procedures would be developed in cooperation with the Department of Health and Community Services and with the Human Rights Commission.

Alcohol and Drug Dependency Commission

- Responsible for implementing related policies defined by Board of Management.

Board of Management

- No submission.

Department of Education

- The Department of Education would have a responsibility to develop policies and procedures to deal with confidential medical and personal information. There are obvious implications for cooperation with medical and public health

agencies.

Human Rights Commission

- No identified role.

Dept. of Income Assistance

- No submission.

Dept. of Justice

- The Department of Justice and the Department of Solicitor General have a responsibility to develop policies and procedures which deal with storing, handling and access of confidential medical and personal information on employees as well as clients (i.e. prisoners). These policies and procedures should also deal with "enforcement" procedures if confidentiality is not respected.

Dept. of Labour

- Perceive a responsibility as an employer to ensure a confidentiality policy is in place.

N.B. Housing Corporation

- No submission.

Occupational Health and Safety Commission

- Officers who obtain information about workplace conditions as a result of their right of entry have an obligation under the statute to keep that information confidential except when needed to reveal it for health and safety.
- The Occupational Health and Safety Commission has a responsibility under the Act to ensure that information about the medical condition of an employee obtained by an Officer in the course of work is kept confidential and is not revealed to anyone except for the purposes of administration and enforcement of the Act.

EDUCATION

Department of Health and Community Services

- The Department would have a primary role to play in stimulating and/or facilitating the implementation of:
  - (a) primary prevention programs (safe sex) - for individuals and groups considered to be at a higher risk for becoming infected, in particular: young people; prostitutes; gay men; intravenous drug users and sexual partner of bisexual men, haemophiliacs and intravenous drug users.
  - (b) general information programs for the public in general
  - (c) education for health care professionals
  - (d) information for the families of individuals known to be HIV antibody positive and/or diagnosed with AIDS.
- The Department would also have a role to play providing consultation services to other departments and agencies regarding the development of AIDS information and education programs.
- The Department will have some responsibility related to providing a clearing house function for AIDS information material.

Dept of Advanced Education and Training

- The Department of Advanced Education and Training would have the responsibility of providing up-to-date information and educational workshops and seminars on HIV/AIDS.
- Information and education would be provided to students and employees of the Department's educational institutions (Community Colleges, N.B. Craft School, Nursing Schools through communication with the NANB).
- This would be ensured by qualified personnel from the institutions student services and health services, and by or in cooperation with the Department of Health and Community Services.

- The Department of Advanced Education and Training would also ensure that up-to-date information is provided by reliable sources and distributed regularly as the need arises.
- Information and education would also be provided by way of individual counselling and the career resource centers.

Alcohol and Drug Dependency Commission

- Responsible for education and provision of updated information to employees.

Board of Management

- No submission.

Dept. of Education

- The Department of Education would have a responsibility to develop an education program for students in the public school system. It would also have a responsibility to provide accurate information to employees within the school system.

Human Rights Commission

- The Human Rights Commission has the responsibility to inform the public, through its public education program the fact that AIDS/HIV infection can be considered a physical disability under the Human Rights Act. Further, that the Human Rights Commission has the responsibility to ensure that the public is aware that AIDS/HIV infected victims are protected from discrimination under the Human Rights Act.
- To be able to provide the most up-to-date information possible, the Human Rights Commission should have direct contact with the Departments of Health and Education (school system) and the Occupational Health and Safety Commission.

Dept. of Income Assistance

- No submission.

Dept. of Justice

- Both Departments should determine which groups of employees fit the Department of Health and Community Services' criteria for "high risk" employees i.e. Sheriff-Coroners, Highway Patrol Officers, etc. The Departments are responsible for ensuring that these employees are provided with accurate and appropriate information (cleared by the Department of Health).
- Information sessions should be available for all of Justice's and Solicitor General's employees. Such information should be viewed as a primary means of controlling the infection as well as reducing the employee's potential to overreact due to unnecessary fears about the disease. These information sessions should meet an approved standard i.e. appropriate and accurate material; Instructors who can facilitate discussions on sensitive issues. Linkages are needed with the Department of Health on the development of this program and suitability of the material.

Dept. of Labour

- Perceived issue of education to be that of greatest importance of all those dealt with in framework.

N.B. Housing Corporation

- No submission.

Occupational Health and Safety Commission

- Education for employees at occupational risk regarding protective measures and equipment.
- The Occupational Health and Safety Commission is responsible for the enforcement of laws which require every employer to provide information and instruction necessary for worker health and safety. In the AIDS situation where the hazard is new, the Commission has an obligation to alert employers

to the fact that they have educational responsibilities in respect of AIDS.

PROTECTION OF WORKERS AND CLIENTS

Department of Health and Community Services

- The Department has responsibility for ensuring that recommended infection control guidelines are available and have been distributed to all health care agencies and institutions in the provinces including:
  - Hospitals
  - Physicians
  - Health Care Associations
  - Nursing Homes
  - Health Care Centres
  - Public Health/Mental Health Clinics
  - Reproductive Health Clinics
  - Provincial Laboratories
  - Day Care Centres
  - Special Care Homes
- The Department has the responsibility to ensure that all institutions and agencies which fall directly or indirectly under the authority of the Department have implemented infection control procedures and provided the required materials to carry out the procedures.
  - Hospitals
  - Nursing Homes
  - Health Clinics
  - Public Health Offices
  - Mental Health Clinics
  - Extra Mural Hospital
  - Provincial Laboratories
- The Department has the responsibility to ensure that businesses providing personal services which may create an infection control risk, i.e. tattooing, electrolysis and ear piercing, are following recommended infection control guidelines.
- The Department has a responsibility to act as a consultant to other departments and agencies in the development of

infection control guidelines for the work place setting, in

particular:

- other government departments
- other health or health related care agencies
- police agencies
- fire departments

. The Department has the responsibility to ensure that all care givers, including family and friends of persons who are HIV infected, are aware of and understand how to follow appropriate infection control guidelines.

Alcohol and Drug Dependency Commission

. No submission.

Dept. of Advanced Education and Training

. The Department of Advanced Education and Training, in cooperation with the Department of Health and Community Services, and with the Occupational Health and Safety Commission, would have the responsibility of identifying any risk environments and of providing appropriate guidelines and procedures for the prevention of HIV infection.

Board of Management

. No submission.

Dept. of Education

. The Department of Education would have a responsibility to develop guidelines and procedures for dealing with exposure to body fluids in the school setting.

Human Rights Commission

. The Department of Education would have a responsibility to develop policies and procedures which would protect the rights of HIV infected children to be educated in the public school system. It would also have a responsibility to develop policies and procedures which would protect the

employment rights of HIV infected school personnel.

Dept. of Income Assistance

. No submission.

Dept. of Justice

. The Departments of Justice and Solicitor General would be responsible for identifying the high-risk work environments (with the assistance of the Department of Health).

. Infection control guidelines and procedures should be developed for dealing with exposure to body fluids in the work setting i.e. Sheriff-Coroners, or Highway Patrol Officers. These guidelines would be developed in consultation with the Department of Health.

. The Departments are responsible for providing high-risk employees with the necessary materials for protection while carrying out their duties.

Dept. of Labour

. Educate employees re protection.

. Relevant legislation would be enforced by Department

N.B. Housing Corporation

. No submission.

Occupational Health and Safety Commission

. Responsibility for protection of workers which involves:

1. inspection of workplaces
2. recommendations for protective measures and equipment
3. monitoring and enforcement of the use of protective measures and equipment.

Responsibilities of Occupational Health and Safety includes inspection of and enforcement in health care institutions.

. The Occupational Health and Safety Commission has the

responsibility for enforcing laws requiring all employers to provide safe working conditions. To do so, the Commission must identify work environments and provide information to employers about their responsibilities in such conditions. The OHSC's responsibilities include: 1,2,3 listed above, plus reference to health care institutions.

The OHSC would have the responsibility, if a worker refused to work because of the presence of the AIDS virus, to determine if the existing work conditions constitute a safe work environment or if certain protective measures must be put into place before the worker returns to work.

RIGHTS

Department of Health and Community Services

- The Department has the responsibility to ensure that any legislation or policies which are established under it's jurisdiction are defined and enforced in a manner which recognizes and respects the rights of the individual (as defined in the Canadian Charter of Rights and Freedoms and the Human Rights Act).

Alcohol and Drug Dependency Commission

- No identified role.

Dept. of Advanced Education and Training

- The Department of Advanced Education and Training would have the responsibility of developing policies and procedures which would protect the rights of students and employees, as defined by the Human Rights Act and by the Canadian Charter of Rights and Freedoms (1981).
- Policies and procedures would be developed in cooperation with the Human Rights Commission and with the Department of Justice.

Board of Management

- No submission.

Dept. of Education

- The Department of Education would have a responsibility to develop policies and procedures which would protect the rights of HIV infected children to be educated in the public school system. It would also have a responsibility to develop policies and procedures which would protect the employment rights of HIV infected school personnel.

Human Rights Commission

- The Human Rights Commission is responsible to investigate all complaints of discrimination filed by HIV infected victims that fall within the scope of the Human Rights Act.
- The Commission anticipates the majority of the complaints it receives will be in the areas of employment and housing. To assist the commission with complaints in the area of housing, a direct link and an agreement of cooperation between the Commission and N.B. Housing would be beneficial in the settling of some complaints.
- In the area of employment linkages with the Departments of Health, Labour and the Occupational Health and Safety Commission would be beneficial.

Dept. of Income Assistance

- No submission.

Dept. of Justice

- The Department of Justice has a legislative requirement to protect people's rights. The Department should ensure that new legislation and regulations under Acts or changes to existing legislation comply with the Human Rights Act and the Constitution.
- The Department of Justice's Legal Services Branch should provide information and advice to other Departments on constitutional issues related to AIDS.
- The Department of Solicitor General must develop policies and procedures which would protect the rights of HIV infected prisoners while in the Department's care.

Dept of Labour

- Any relevant legislative issue related to workplace would be enforced by the Department.

N.B. Housing Corporation

- No submission.

Occupational Health and Safety Commission

- Employees as individuals present in the workplace have certain rights under the OHSC Act:
  (a) the right to be aware of any hazard - biological, chemical or physical agent.
  (b) the right to instruction and training with regard to those hazards.
  (c) the right to refuse to work in an unsafe workplace environment.

SURVEILLANCE

Department of Health and Community Services

1. The Department has responsibility for ensuring the ongoing surveillance of HIV infection, which consists of
   (a) the reporting of all positive HIV antibody test results
   (b) the reporting of all clinically diagnosed AIDS cases
   (c) the reporting of deaths related to HIV infection, and
   (d) the analysis of the above mentioned data.
2. The Department has responsibility for ensuring that appropriate contact tracing and counselling services are provided to the sexual contacts of HIV infected persons.

Alcohol and Drug Dependency Commission

. No identified role

Dept. of Advanced Education and Training

. The Department of Advanced Education and Training would cooperate with the Department of Health and Community Services in developing any required procedure. This cooperation would ensure that confidentiality and human rights are protected.

Board of Management

. No submission.

Dept. of Education

. The Department of Education would have no specific responsibilities related to this policy, but may be required to cooperate with the public health authorities responsible for surveillance.

Human Rights Commission

. No identified role

Dept. of Income Assistance

. No submission.

Dept. of Justice

. No identified role.

Dept. of Labour

. No identified role.

N.B. Housing Corporation

. No submission.

Occupational Health and Safety Commission

. No identified role

TESTING

Dept. of Health and Community Services

- The Department has the responsibility to ensure:
  (a) that all physicians understand the importance of obtaining informed consents prior to doing an HIV antibody test.
  (b) that all physicians are familiar with the guidelines for pre and post testing counselling.
  (c) that alternate pre-post test counselling services are provided for physicians who choose not to do their own counselling.

Alcohol and Drug Dependency Commission

- Would carry out policies set by Board of Management.

Board of Management

- No submission.

Dept. of Education

- No identified role.

Human Rights Commission

- Section 3(4)(c) of the Human Rights Act prohibits an employer from making any oral or written inquiry in connection with employment that could be considered discriminatory, on the basis of physical disability. This would include the testing for AIDS/HIV infection prior to the offer of employment.
- An employer does have the right to ask for a medical once a job offer is made if such a medical is necessary for any of the benefit packages the employer may have for his employees. However, if the potential employee tested positive and was refused the job on that basis, the potential employee would have the right to file a complaint

of discrimination.

- Here again, contact with the Department of Health would be useful, particularly to keep up to date on the information about HIV infection.

Dept. of Income Assistance

- No submission.

Dept. of Justice

- The Department of Justice would not have specific responsibilities related to this policy.
- The Department of Solicitor General does have a responsibility to develop policy and procedures related to testing.
- This Department must ensure that medical staff recognize the importance of obtaining informed consent before testing is carried out. As well, the medical staff must follow the guidelines for pre and post test counselling.
- Assistance with the development of these policies may be needed from the Department of Health.

Dept. of Labour

- No identified role.

N.B. Housing Corporation

- No submission.

Occupational Health and Safety Commission

- The Occupational Health and Safety Commission should educate its field staff about the whole testing issue, since staff could be drawn into this under the employer's concern about providing a safe workplace.
- The Occupational Health and Safety Commission could have to make determinations about the testing of workers as one element of the employer's responsibilities to provide safe

working conditions. The Occupational Health and Safety Commission, therefore must educate its staff concerning testing for the AIDS virus and the issues involved.

REQUIRED LINKAGES

PART I

Department of Health and Community Services with:

Dept. of Justice and Solicitor General's Office

(a) Determine which groups of employees working for Justice or Solicitor General fit the criteria for high risk employees.

(b) Development of accurate, effective education/information programs for employees.

(c) Development of care and treatment policies and protocols for incarcerated persons with HIV infection.

(d) Development of policies and guidelines (for Solicitor General's Department) re testing.

(e) Identification of high risk work environments - and development of infection control guidelines for the workplace.

Alcohol and Drug Dependency Commission

(a) Development and dissemination of information to employees.

Education

(a) Ongoing updating of HIV related information relative to school setting.

(b) Advice on infection control and counselling protocols vis a vis students and employees in school setting.

Human Rights Commission

(a) Ongoing up-date of HIV related information.

(b) Advice re employment rights related issues.

(c) Advice re discrimination vis a vis care and treatment issues.

(d) Advice re testing related issues.

Occupational Health and Safety Commission

(a) Co-operation regarding compliance with health and safety regulations in health care employment settings.

Dept. of Advanced Education and Training

(a) Up-to-date information for the development of policies and protocols.

PART II: OTHER DEPARTMENTS

Human Rights Commission with:

- Department of Education - (Education)
- Occupational Health and Safety Commission (Education & rights)
- Dept. of Labour (Rights)

Alcohol and Drug Dependency Commission with:

- Board of Management (For policy re testing, surveillance, rights, confidentiality, etc.)

Department of Advanced Education and Training with:

- All member departments in development of policies and information exchange.

Department of Justice and Solicitor General's Office with:

- Human Rights Commission (To ensure new legislation complys with Act)
- Other Departments (Legal Services Branch can provide services to other departments re constitutional issues related to AIDS.

RECOMMENDATIONS

1. A continuing committee be established, to meet periodically, to ensure the Departments involved are receiving the most up-to-date information available on the whole issue.

2. The committee should serve as a networking mechanism for each of the Departments involved so that each are aware of how another Department is dealing with a particular issue. The Departments can help and support each other in this way.

3. The continuing committee be charged with the responsibility of reviewing the government's policies on a periodic basis to ensure they are a up-to-date as possible.

ISSUES

1. Individual Departmental

2. Resources

3. Liability

7A-1185 (8/85)

Inter - Office Memo
Note Interservices

Date:	June 20, 1988			
	Name and Title / Nom et titre	Department and Branch / Ministère et direction	Telephone / Téléphone	Reference / Référence
To: A:	Ann Rowe	Health & Community Services		
From: De:	Monique Drapeau-Miles	Solicitor General		
Copies To: Copies à:	Cheryl Rogers Dr. D. J. Allison Brenda J. Thomas			
Subject: Objet:	**Interdepartmental Committee on Aids**			

As indicated during our telephone conversation on June 17, 1988, I have received the most recent draft copy of the "Departments' Roles and Responsibilities in Relation to the Aids Policy Framework" (dated June 9, 1988). After discussing the matter with Cheryl Rogers of the Department of Justice, I recommend the responsibilities of the Department of the Solicitor General be placed under the distinct heading "The Department of the Solicitor General" rather than being included in the Department of Justice.

Please find enclosed our Department's submission. It is merely a rewording of Cheryl's comments for our Department.

Monique Drapeau-Miles
Acting Analyst

/ta

Enc.

RECEIVED
JUN 21 1988
PUBLIC HEALTH SERVICES
DEPT. OF HEALTH

CARE AND TREATMENT

- The Department of the Solicitor General would be responsible for developing policy and procedures regarding the provision of health related care and treatment to HIV infected prisoners, i.e. administering drugs or providing support and counselling to persons with AIDS. Linkages with the Department of Health and Community Services for the development of policies and procedures are needed.

CONFIDENTIALITY

- The Department of the Solicitor General has a responsibility to develop policies and procedures which deal with storing, handling and access of confidential medical and personal information on clients and employees. These policies and procedures should address the action to be taken for breaches of confidentiality.

EDUCATION

- The Department of the Solicitor General would have to determine the groups of employees that fit the Department of Health and Community Services' criteria for "high risk". Accurate information should continuously be available to staff.

- The Department will ensure that information sessions be given by qualified personnel to inform staff of the updated facts and to promote infection control. Education is also a means of reducing potential overreaction usually caused by a lack of knowledge or misinformation on the disease. Linkages are necessary with the Department of Health and Community Services on the development of this program.

PROTECTION OF WORKERS AND CLIENTS

- With the assistance of the Department of Health and Community Services, the Department of the Solicitor General would be responsibile to identify high-rish work environments.

- Infection control guidelines and procedures should be developed for dealing with exposure to body fluids in the work setting.

- The Department of the Solicitor General is responsible for providing high-rish employees with the necessary materials for protection while carrying out their duties.

RIGHTS

- The Department of the Solicitor General must develop policies and procedures which would protect the rights of HIV infected offenders while in the Department's care.

SURVEILLANACE

- The Department of the Solicitor General would develop any required procedure to ensure the protection of human rights and confidentiality.

TESTING

- The Department of the Solicitor General has the responsibility to develop policy and procedures related to testing.

- Medical staff of this Department will obtain informed consent before testing is carried out and will follow guidelines for pre and post test counselling.

- Assistance with the development of these policies may be needed from the Department of Health and Community Services.

REQUIRED LINKAGES

PART I - DEPARTMENT OF HEALTH AND COMMUNITY SERVICES

(a) Determine which groups of employees working for the Solicitor General fit the criteria for high-risk employees.

(b) Development of accurate, effective education/information programs for employees and clients in the Department's care.

(c) Development of care and treatment policies and protocols for incarcerated individuals with HIV infection.

(d) Development of policies and guidelines related to the testing of the Department's clients.

(e) Identification of high-risk work environments and development of infection control guidelines for the workplace.

PART II - OTHER DEPARTMENTS

- Other Departments in the development of policies and information sharing in dealing with particular issues.

CADRE DE LA POLITIQUE SUR LE SIDA

RAPPORT DU COMITÉ INTERMINISTÉRIEL

SUR LE SIDA

30 JUIN 1988

RÉSUMÉ

	Page
RÉSUMÉ	1
AVANT-PROPOS	3
DONNÉES SUR LE SIDA	5
. RENSEIGNEMENTS DE BASE	5
. MODES DE TRANSMISSION	7
. PORTÉE DU PROBLÈME	8
OBJECTIFS	10
ÉNONCÉS DE POLITIQUE GÉNÉRAUX	11
DISCUSSION	13
. RÔLES ET RESPONSABILITÉS	14
. POLITIQUE SUR LE MILIEU DE TRAVAIL	28
CONCLUSION	34
ANNEXES	

RÉSUMÉ - CADRE DE LA POLITIQUE SUR LE SIDA

Le document intitulé Cadre de la politique sur le SIDA a été rédigé par le Comité interministériel sur le SIDA à la demande de l'ex-Comité des sous-ministres sur la politique sociale.

Le comité, qui regroupait des représentants de treize ministères, commissions et organismes publics s'était donné comme objectif d'établir un cadre qui servirait de guide pour l'élaboration de toutes les politiques gouvernementales en matière de SIDA, en particulier celles où le gouvernement joue le rôle d'employeur et de pourvoyeur de services.

Tout en étant conscient de l'ampleur générale du problème du SIDA, le comité reconnaît que beaucoup de choses peuvent être accomplies au Nouveau-Brunswick pour aider à prévenir les éventuels problèmes reliés au SIDA si des politiques d'ordre public et des stratégies de mise en oeuvre adéquates sont établies et poursuivies.

Les politiques et les stratégies doivent miser sur trois objectifs principaux:

1. prévenir la propagation de l'infection par le VIH;

2. assurer un soutien et des soins adéquats aux personnes infectées par le VIH, y compris celles atteintes du SIDA ou celles qui éprouvent des problèmes reliés au SIDA;

3. promouvoir une approche scientifique et rationnelle à l'égard des questions liées au SIDA.

Le comité reconnaît l'engagement pris par le gouvernement de veiller au bien-être tant physique que mental des citoyens de la province, et de protéger leurs droits tels qu'ils sont établis et définis par la loi.

Les énoncés de politique ci-joints, qui résultent de la reconnaissance de cet engagement, forment le cadre dans lequel devraient s'insérer, d'après le Comité, l'élaboration de toutes les politiques publiques liées au SIDA et à l'infection par le VIH.

Chaque énoncé de politique reflète une question essentielle définie. La liste des politiques est établie par ordre alphabétique et toutes les questions sont considérées d'importance égale.

Soins et traitements

Les personnes atteintes du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), y compris celles ayant contracté le SIDA ou des affections reliées au SIDA, doivent avoir accès, d'une facon acceptable, aux soins de santé et services de soutien connexes afin d'optimiser leurs possibilités de bien-être.

Confidentialité

Les obligations quant au caractère confidentiel des renseignements personnels et des dossiers médicaux concernant les personnes infectées par le VIH doivent être établies, soulignées et respectées.

Information

Tous les résidents de la province doivent avoir accès, dans une mesure acceptable, à de l'information exacte sur le VIH et la prévention de la transmission de la maladie.

Protection des travailleurs et des clients

Il faut prendre des measures pertinentes pour protéger la santé des travailleurs et des clients se trouvant dans des millieux de travail oùil y a risque d'exposition à des liquides organiques.

Droits

Tous les résidents de la province doivent être protégés contre toute discrimination liée à l'infection par le VIH conformément aux principes de la Loi sur les droits de l'homme et de la Charte canadienne des droits et libertés.

Contrôle

Il faut exercer, en tout temps, des contrôles sur les cas d'infections par le VIH, ce qui comprend l'établissement de rapports sur tous les cas de résultats positifs de tests de détection des anticorps anti-VIH et les cas de SIDA diagnostiqués cliniquement.

Tests

Les tests pour détecter la présence d'anticorps anti-VIH ne doivent être effectués que pour les personnes qui consentent à s'y générale, la tenue de tests obligatoires est injustifiée.

Consultation préalable et postérieure aux tests

Des services de consultation préalable et postérieure aux tests doivent être offerts à toutes personnes subissant des examens de dépistage du SIDA.

En plus des énoncés de politique, le document traite du rôle et des responsabilités ministérielles qui découlent du cadre. L'objectif du document est d'encourager tous les ministères, toutes les commissions et tous les organismes publics à commencer à déterminer leur rôle et leurs responsabilités à l'égard du SIDA et de l'infection par le VIH.

AVANT-PROPOS

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick reconnaît l'ampleur possible des problèmes associés au SIDA. Il est préoccupé par ce qui suit : 1) que le SIDA continue de se propager; 2) que les personnes atteintes du SIDA, dont la plupart sont dans la fleur de l'âge, soient aux prises avec une affection gravissime qui entraîne ultimement la mort; 3) que les sidatiques affrontent des problèmes d'ordre physique, émotif et parfois financier, dont certains sont causés par des réactions irrationnelles d'un public non informé; 4) que le SIDA ajoute un fardeau supplémentaire au budget consacré à la santé.

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a la responsabilité de protéger la santé physique et émotive de la population, ainsi que ses droits, tels qu'ils sont établis et définis par la loi.

C'est en tenant compte de ces responsabilités que le Comité des sous-ministres sur la politique sociale a mis sur pied, à l'automne 1987, un comité de travail interministériel devant élaborer le cadre d'une politique concernant le SIDA et l'infection par le VIH. Le présent document répond donc à la demande du Comité des sous-ministres sur la politique sociale.

Le Comité interministériel sur le SIDA souligne les points suivants :

a) Le document cadre de la politique est censé orienter l'élaboration future de toute politique gouvernementale concernant le SIDA et le VIH.

b) Le présent document devrait inciter tous les ministères, commissions et organismes de l'administration publique à définir leur rôle et leurs responsabilités en ce qui a trait au SIDA et à l'infection par le VIH.

c) Le cadre est vaste afin de permettre de traiter des questions touchant le gouvernement à titre d'employeur et de prestateur direct ou indirect de services.

DONNÉES SUR LE SIDA

RENSEIGNEMENTS DE BASE

Le terme SIDA, acronyme de syndrome d'immunodéficience acquise, ne s'applique qu'aux phases terminales d'un syndrome causé par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Depuis que le SIDA a été diagnostiqué pour la première fois en 1981, nous avons beaucoup appris sur le syndrome et sur l'évolution naturelle de l'infection par le VIH. La principale caractéristique du VIH est sa capacité d'infecter et de détruire les lymphocytes T4 auxiliaires. En outre, le virus s'attaque aux cellules du système nerveux central.

Les cellules T4 (auxiliaires) font partie des différentes cellules constituant le système immunitaire du corps humain. Elles jouent un rôle primordial car elles assurent le maintien du bon fonctionnement du système immunitaire qui constitue la meilleure défense de l'organisme contre l'infection et la maladie.

Peu de temps après l'infection par le VIH, habituellement de 6 semaines à 3 mois, l'organisme développe des anticorps anti-VIH qui circulent dans le sang. On dit alors du sujet qu'il est séropositif. À ce stade, la personne touchée peut être prise de malaises passagers s'apparentant à une mononucléose infectieuse. Le virus semble alors passer à un stade latent qui peut durer des mois ou des années.

Certaines personnes infectées par le VIH, présentent des affections reliées au SIDA (ARS), un ensemble de troubles non spécifiques caractérisés par des symptômes variés (par exemple, inflammation persistente des ganglions lymphatiques, diarrhée, perte de poids, fièvre) qui peuvent durer des mois. Le SIDA finit par se développer chez bon nombre de ces sujets.

Voici les caractéristiques du SIDA :

1. affaiblissement du système immunitaire causé par la destruction des lymphocytes auxiliaires;
2. infection par le VIH compliquée d'infections opportunistes telles que pneumonie Pneumocystis Carinii, candidose de l'oesophage (muguet);
3. manifestation de tumeurs malignes rares, par exemple, le sarcome de Kaposi.

En outre, si les cellules du système nerveux central sont atteintes, le sujet peut présenter certains troubles neurologiques, notamment des symptômes de démence, des lésions de la moelle épinière et des changements du comportement.

Les données scientifiques actuelles sur le SIDA ne permettent pas de prévoir le pourcentage de sujets chez qui l'infection par le VIH évoluera en un cas déclaré de SIDA. À l'heure actuelle, on évalue à 35 pour cent ou plus la proportion de personnes infectées par le VIH qui manifesteront les signes cliniques et les symptômes de la phase terminale de la maladie.

MODES DE TRANSMISSION

Le VIH peut se trouver en fortes concentrations dans le sperme, le sang et les sécrétions vaginales, et parfois, en concentrations plus faibles, dans d'autres liquides organiques. Toutefois, les travaux de recherche permanents révèlent que le virus ne peut être transmis que par le sang, le sperme et les sécrétions vaginales et, dans des cas extrêmement rares, par le lait maternel.

Les scientifiques acceptent d'emblée qu'il n'existe que trois façons de transmettre le virus :

1. à l'occasion de relations sexuelles;
2. par l'introduction du virus dans le sang ou les tissus par injection (par exemple, transfusion de sang contaminé, utilisation d'aiguilles ou de seringues contaminées ou piqûre accidentelle avec une aiguille contaminée) ou par contact direct tel que greffes de tissus, insémination artificielle ou contact avec une plaie ouverte ou une muqueuse;
3. une mère infectée peut transmettre le virus à son enfant pendant la grossesse, à l'accouchement ou, parfois, par allaitement au sein.

On reconnaît que certains comportements accroissent les risques d'infection par le VIH et que certains groupes de personnes sont plus vulnérables. Voir l'annexe I.

PORTÉE DU PROBLÈME

L'Organisation mondiale de la santé (O.M.S.) reconnaît que la propagation du SIDA a pris des proportions épidémiques. Au 6 juin 1988, le Canada comptait 1 775 cas. Le Nouveau-Brunswick compte un nombre relativement peu élevé de cas déclarés (seulement 8) et occupe le dixième rang par rapport aux autres provinces et aux territoires. Les annexes II, III et IV présentent des statistiques distinctes sur le SIDA dans le monde, au Canada et au Nouveau-Brunswick.

Il importe de souligner que le nombre de cas de SIDA ne constitue que la pointe de l'iceberg. Ce qu'il faut surtout retenir, c'est le nombre élevé de nouveaux cas. À l'heure actuelle, le nombre de victimes du VIH pourrait être calculé en multipliant le nombre de cas de SIDA par 50 ou 100. Si on adopte l'hypothèse la plus optimiste selon laquelle on compte, pour chaque sidatique, 50 personnes infectées par le VIH, on peut estimer à 400 le nombre de personnes ayant déjà contracté le VIH au Nouveau-Brunswick.

Le SIDA, au stade ultime, est une affection gravissime qui entraîne la mort, généralement en moins de trois ans. Les personnes dont les tests sur le VIH sont séropositifs courent également un grave danger. Elles sont exposées à des problèmes d'ordre physique, émotif et parfois financier, mais les personnes dont la maladie (SIDA ou infection par le VIH) est connue font souvent l'objet de mesures sociales répressives : ostracisme de la part des collègues de travail ou des travailleurs des services de santé et de la collectivité, rejet par la famille ou les associés, perte d'emploi, impossibilité d'obtenir la protection d'une assurance, difficulté à se loger.

OBJECTIFS

Le comité reconnaît l'ampleur du problème du SIDA en Amérique du Nord, mais constate, avec encouragement, que la fréquence de nouveaux cas dans la province est encore relativement peu élevée. C'est pourquoi les membres du comité sont d'avis que de nombreuses mesures peuvent être prises pour endiguer la menace potentielle que présentent les problèmes reliés au SIDA au Nouveau-Brunswick, si des politiques publiques pertinentes et des stratégies de mise en oeuvre sont appliquées. Voici les principaux objectifs à atteindre dans le cadre de ces politiques :

1. Prévention de la propagation de l'infection par le VIH.
2. Soutien et soins adéquats destinés aux personnes atteintes du VIH, y compris les sidatiques et les personnes aux prises avec des problèmes reliés au SIDA.
3. Promotion d'une méthode rationnelle et scientifique pour aborder les problèmes associés au SIDA.

ÉNONCÉS DE POLITIQUE GÉNÉRAUX

Les énoncés de politique ci-après font suite à la déclaration de responsabilités présentée dans l'avant-propos du présent document. Ces énoncés de politiques constituent le cadre d'élaboration de l'ensemble de la politique publique concernant le SIDA et l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

Chaque énoncé de politique porte sur une question cruciale particulière. Les politiques sont présentées en ordre alphabétique, car toutes les questions abordées sont aussi importantes les unes que les autres.

Confidentialité

Les obligations quant au caractère confidentiel des renseignements personnels et des dossiers médicaux concernant les personnes infectées par le VIH doivent être établies, soulignées et respectées.

Consultation préalable et postérieure aux tests

Des services de consultation préalable et postérieure aux tests doivent être offerts à toute personne subissant des examens de dépistage du SIDA.

Contrôle

Il faut exercer un contrôle systématique des cas d'infection par le VIH, notamment la déclaration de tous les résultats positifs de tests pour détecter les anticorps anti-VIH et celle des cas de SIDA diagnostiqués cliniquement.

Droits

Tous les résidents de la province doivent être protégés contre toute discrimination associée à l'infection par le VIH conformément aux principes de la Loi sur les droits de l'homme et de la Charte canadienne des droits et libertés.

Information

Tous les résidents de la province doivent avoir accès, dans une mesure acceptable, à de l'information exacte sur l'affection par le VIH et sur la prévention de la transmission du virus.

Protection des travailleurs et des clients

Il faut prendre des mesures pertinentes pour protéger la santé des travailleurs et clients se trouvant dans des milieux de travail où il y a risque d'exposition à des liquides organiques.

Soins et traitements

Les personnes infectées par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), y compris celles ayant contracté le SIDA ou des affections reliées au SIDA doivent avoir accès, d'une façon acceptable, aux soins de santé et services de soutien connexes afin d'optimiser leurs possibilités de bien-être.

Tests

Les tests pour détecter les anticorps anti-VIH ne doivent être effectués que chez les personnes qui consentent à s'y prêter, et les résultats doivent être confidentiels. Règle générale, la tenue de tests obligatoires est injustifiée.

DISCUSSION

Chacun des énoncés de politique généraux doit être considéré du point de vue de chaque ministère, commission ou organisme de l'administration publique, y compris ceux qui n'ont pas participé directement aux discussions précédant la rédaction du présent document. Il importe que chaque ministère cerne son rôle, établisse ses responsabilités et élabore des lignes directrices d'exploitation pertinentes de façon à adapter la politique au contexte particulier du ministère en question. Il faut considérer le rôle et la responsabilité d'employeur et de prestateur de services du ministère, de la commission ou de l'organisme en cause. Vous trouverez à l'annexe V un document de travail du comité soulignant les rôles et les responsabilités de la plupart des ministères représentés au Comité interministériel sur le SIDA.

Il va de soi que le champ d'application de certains énoncés de politique est plus vaste que pour d'autres. Les énoncés qui touchent pratiquement tous les ministères sont traités en premier, alors que ceux qui intéressent principalement le ministère de la Santé et des Services communautaires sont abordés plus loin.

Afin d'approfondir davantage la question, le présent document traite également de l'élaboration d'une politique sur le milieu de travail.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

1. Confidentialité

Énoncé de politique :

> Les obligations quant au caractère confidentiel des renseignements personnels et des dossiers médicaux concernant les personnes infectées par le VIH doivent être établies, soulignées et respectées.

La confidentialité de l'information s'applique à l'administration publique sous tous ses rapports. Les renseignements sur les personnes infectées par le VIH peuvent prendre de nombreuses formes; tous les organismes ont la responsabilité de protéger ces renseignements en raison des répercussions fâcheuses que peut avoir l'utilisation irréfléchie de pareilles données sur la personne touchée.

Le ministère de la Santé et des Services communautaires doit veiller à préserver le caractère confidentiel des renseignements provenant de la déclaration obligatoire des cas d'infection par le VIH, de SIDA et d'affection reliée au SIDA. En outre, ce principe doit être appliqué pour protéger les clients recevant des services d'hôpitaux, de médecins, de centres de services sociaux, de santé mentale et de santé publique, de cliniques d'hygiène de santé-reproduction et de laboratoires. La plupart des dossiers sont protégés par les dispositions de lois décrivant leur nature confidentielle, mais il faut mettre des politiques en pratique afin de garantir, de façon permanente, la confidentialité de l'information transmise par une autre personne, avec un tiers ou au sujet d'une personne infectée.

Le rôle des autorités sanitaires doit être clairement établi vis-à-vis de tous les ministères, commissions et organismes, et plus particulièrement de ceux qui ont des responsabilités de prestation de services. Par exemple, les ministères de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur et de la Formation sont chargés d'élaborer des politiques et des méthodes concernant le traitement des renseignements personnels et médicaux, ainsi que de la nécessité évidente d'établir des liens de collaboration entre les autorités médicales et de la santé publique et le système scolaire local.

Les lois, politiques et procédés portant sur la confidentialité de l'information doivent être définis afin d'englober les questions d'emmagasinage, de traitement et de consultation des renseignements et les procédés d'application.

Il faut clairement établir que le dossier médical, dont le contenu n'est connu que par le médecin et son patient, ne doit d'aucune façon dépasser ce cadre, sauf, peut-être, dans le cas d'un médecin tenu par le code d'éthique d'aviser des personnes-ressources particulières. Dans le cas d'une maladie à déclaration obligatoire, par exemple, l'infection par le VIH, il incombe au médecin-hygiéniste régional, en vertu de l'autorité qui lui est conférée par la loi, de déterminer si des personnes peuvent être menacées d'une façon ou de l'autre et de prendre les mesures voulues pour éviter la propagation de l'infection.

2. Droits

Énoncé de politique :

> Tous les résidents de la province doivent être protégés contre toute discrimination associée à l'infection par le VIH conformément aux principes de la Loi sur les droits de l'homme et de la Charte canadienne des droits et libertés.

Chaque ministère, commission et organisme a la responsabilité de veiller à ce que toute loi ou politique établie sous sa juridiction soit définie et appliquée d'une manière reconnaissant et respectant les droits de la personne. Ces droits sont définis dans la Charte canadienne des droits et libertés et la Loi sur les droits de l'homme du Nouveau-Brunswick.

Les principes qui ont entraîné l'identification de droits particuliers doivent être passés en revue et les énoncés descriptifs des droits pertinents doivent être codifiés.

Les employeurs, tout comme les employés, devraient être mis en garde contre toute action ou mesure qui pourrait être considérée comme discriminatoire.

La Commission des droits de l'homme est chargée de faire enquête sur toutes les plaintes de discrimination portées par des personnes infectées par le VIH et comprises dans les dispositions de la Loi sur les droits de l'homme. La Commission prévoit que la majorité des plaintes porteront sur les domaines de l'emploi et du logement; des liens pertinents établis entre les différents organismes concernés faciliteront le règlement de certaines de ces plaintes.

Le ministère de la Justice doit protéger les droits de la personne en veillant à ce que les nouvelles lois, les nouveaux règlements de lois en vigueur ou les amendements aux lois actuelles respectent les dispositions de la Loi sur les droits de l'homme et de la Constitution. La direction des Services juridiques du ministère de la Justice devrait être prête à donner aux autres ministères des renseignements ou des conseils sur les questions constitutionnelles reliées au SIDA.

3. Information

Énoncé de politique :

> Tous les résidents de la province doivent avoir accès, dans une mesure acceptable, à de l'information exacte sur l'infection par le VIH et la prévention de la transmission du virus.

L'information est considérée comme le seul moyen existant actuellement pour combattre la propagation du VIH. L'information est également nécessaire pour garantir que le grand public connaisse les faits concernant le SIDA et, par conséquent, soit plus apte à prendre des décisions rationnelles sur les questions générales liées au SIDA.

Le rôle principal du ministère de la Santé et des Services communautaires consiste à lancer des programmes de prévention fondamentaux destinés aux groupes considérés comme très vulnérables à la contamination et à faciliter la mise en oeuvre de pareils programmes; voici des groupes cibles particuliers : jeunes gens, prostitués des deux sexes; homosexuels et bisexuels (hommes); consommateurs de drogues par injection intraveineuse; utilisateurs de sang et de produits sanguins et partenaires sexuels de personnes vulnérables à l'infection. Des programmes d'information et de sensibilisation devraient également être destinés au grand public, aux professionnels de la santé ainsi qu'aux familles de personnes infectées. Le ministère de la Santé et des Services communautaires doit également jouer un rôle de premier plan pour ce qui est d'offrir des services de consultation aux autres ministères et organismes, consultation portant sur l'élaboration de leurs propres programmes d'information et de sensibilisation sur le SIDA. Dans la mesure où les autres ministères n'ont pas accès à leurs propres sources d'information, le ministère de la Santé et des Services communautaires est chargé d'offrir un service de diffusion de l'information sur le SIDA.

Le ministère de l'Éducation a la responsabilité d'élaborer des programmes d'information axés sur la prévention et destinés aux étudiants des systèmes scolaires anglophone et francophone. Ce ministère doit également donner de l'information exacte aux employés du système scolaire. De même, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation devrait mettre sur pied des programmes destinés aux étudiants et employés de son propre système d'éducation.

Il y a lieu que les autres ministères, commissions et organismes évaluent les risques que courent leurs employés et clients et élaborent des stratégies d'information pertinentes.

Selon la Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail du Nouveau-Brunswick, chaque employeur est tenu de diffuser de l'information et les directives nécessaires à la santé et à la sécurité des travailleurs. Par conséquent, la Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail est d'avis que les employeurs doivent élaborer des stratégies d'information ou une politique sur le milieu de travail afin de fournir aux travailleurs des renseignements sur le SIDA, les affections reliées au SIDA et l'infection par le VIH, ainsi qu'une solution, en milieu de travail, à ces problèmes de santé.

La Commission des droits de l'homme est chargée d'informer la population que le SIDA et l'infection par le VIH peuvent être considérés comme des handicaps physiques en vertu de la Loi sur les droits de l'homme et elle doit aussi veiller à ce que le public sache que les victimes de ces maladies sont donc protégées contre toute discrimination.

4. Protection des travailleurs et des clients

Énoncé de politique :

> Il faut prendre des mesures pertinentes pour protéger la santé des travailleurs et clients se trouvant dans des milieux de travail où il y a risque d'exposition à des liquides organiques.

Ici encore, le rôle principal incombe au ministère de la Santé et des Services communautaires qui doit veiller à l'établissement de cette politique. Cette responsabilité comprend plusieurs aspects :

a) Le ministère de la Santé et des Services communautaires est chargé de veiller à ce que les lignes directrices recommandées de prévention de l'infection soient établies et diffusées à tous les services de santé, organismes et établissements de la province, notamment :

- hôpitaux
- médecins
- associations de professionnels de la santé
- maisons de soins infirmiers
- centres de santé
- cliniques de santé communautaire et de santé mentale
- cliniques santé-reproduction
- laboratoires provinciaux
- garderies
- maisons de santé spéciales.

b) Tous les organismes et institutions qui relèvent directement ou indirectement du Ministère devraient mettre en oeuvre des procédés de prévention de la maladie et fournir le matériel nécessaire à cette fin. Les organismes et établissements visés comprennent :

- Hôpitaux
- Maisons de soins infirmiers
- Cliniques de santé
- Bureaux de santé communautaire
- Cliniques de santé mentale
- Hôpital extra-mural du N.-B.
- Laboratoires provinciaux

c) Le Ministère est chargé de garantir que les entreprises offrant des services personnels pouvant poser des risques de transmission de la maladie, c.-à-d. salons de tatouage, d'électrolyse et de perçage d'oreilles, observent les lignes directrices recommandées de prévention de la maladie.

d) Le Ministère a la responsabilité d'offrir des services de consultation aux autres ministères et organismes pour l'élaboration de lignes directrices concernant les milieux de travail, par exemple :
- aux autres ministères
- aux autres organismes de santé ou de services connexes
- aux corps policiers
- aux services des incendies
- aux entrepreneurs de pompes funèbres

e) Il incombe au Ministère de s'assurer que toutes les personnes (y compris la famille et les amis) assurant des soins à des personnes infectées par le VIH connaissent et comprennent la façon d'observer les lignes directrices pertinentes de prévention de la maladie.

La Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail est chargée d'appliquer les lois qui obligent les employeurs à offrir des conditions de travail sûres. Cette responsabilité, qui s'applique à tous les milieux de travail, y compris les établissements et organismes de santé, comprend : 1) l'inspection des lieux de travail, 2) la présentation de recommandations concernant les mesures et l'équipement de protection et 3) le contrôle et la mise en vigueur des mesures de protection et de l'utilisation de l'équipement de protection.

Dans les milieux de travail, le ministère du Travail veille à faire observer les exigences de la loi et des règlements concernant les rapports entre employeurs et employés et à faciliter les mesures volontaires de respect de ces exigences.

5. Contrôle

Énoncé de politique :

> Il faut exercer un contrôle systématique des cas d'infection par le VIH, ce qui comprend la déclaration obligatoire de tous les résultats positifs de tests pour détecter les anticorps anti-VIH et les cas de SIDA diagnostiqués cliniquement.

Le ministère de la Santé et des Services communautaires est chargé d'exercer des contrôles sur les cas d'infection par le VIH, soit :

a) la déclaration de tous les résultats positifs de tests pour détecter les anticorps anti-VIH;

b) la déclaration de tous les cas de SIDA diagnostiqués cliniquement;

c) la déclaration des décès reliés à l'infection par le VIH;

d) l'analyse des données ci-dessus et la diffusion de données d'ensemble non identifiables aux personnes pouvant en faire la demande.

Par ailleurs, le Ministère a la responsabilité d'assurer des services pertinents de consultation et de dépistage des contacts aux partenaires sexuels de personnes infectées par le VIH.

6. **Tests**

Énoncé de politique :

> Les tests pour détecter la présence d'anticorps anti-VIH ne doivent être effectués que pour les personnes qui consentent à s'y prêter, et les résultats doivent être confidentiels. Règle générale, la tenue de tests obligatoires est injustifiée.

Le ministère de la Santé et des Services communautaires et tous les organismes offrant des soins de santé ont la responsabilité de garantir que les tests pour détecter les anticorps anti-VIH sont effectués avec le consentement de l'intéressé et que le caractère confidentiel des résultats est préservé. Il faut penser à des solutions de rechange à l'exigence actuelle de communication des noms des personnes atteintes de maladies transmissibles afin d'inciter les membres des groupes vulnérables à prendre connaissance de leur situation quant à la séropositivité.

Au Nouveau-Brunswick, l'alinéa 3(4)(c) de la Loi sur les droits de l'homme interdit à un employeur de faire des enquêtes, de vive voix ou par écrit, relativement à un emploi, de façon discriminatoire et en se basant sur une incapacité physique. Cela comprend des tests de dépistage du SIDA ou des anticorps anti-VIH avant de présenter l'offre d'emploi.

Un employeur n'a pas le droit de demander à une personne de subir un examen médical, après lui avoir offert un emploi, si l'examen est nécessaire à l'obtention d'une série d'avantages prévus par l'employeur ou pour satisfaire une exigence d'emploi particulière. Toutefois, si les résultats des examens subis par l'employé éventuel s'avéraient positifs et si ce dernier se voyait refuser l'emploi pour cette raison, il aurait le droit de formuler une plainte pour discrimination.

Le paragraphe 44.1 de la Loi sur les normes d'emploi protège les droits d'un employé qui est tenu de se soumettre à un test de détecteur de mensonge, situation qui est bien définie dans la loi et qui ne permet pas de réaliser des tests "dans le but d'évaluer ou d'évaluer présumément la crédibilité d'une personne". L'interprétation de ce paragraphe peut permettre d'inclure, dans l'interdiction, des tests portant sur le SIDA et le VIH effectués par ou pour un employeur actuel ou éventuel, soit en cours d'emploi ou avant une offre d'emploi.

Comme les politiques portant sur la justification des tests font constamment l'objet de révision, le Conseil de gestion devrait être prêt à étudier régulièrement ses politiques concernant les exigences d'examens médicaux.

7. Consultation préalable et postérieure aux tests

Énoncé de politique :

> Des services de consultation préalable et postérieure aux tests doivent être offerts à toute personne subissant des examens de dépistage du VIH.

Il est essentiel aux personnes pouvant être exposées au VIH d'être bien informées, qu'elles subissent ou non les tests de dépistage. Il faut tout mettre en oeuvre pour que ces personnes comprennent les moyens de réduire les risques de contamination par la maladie ou de transmission de celle-ci. Il faut utiliser les meilleures méthodes de consultation, c'est-à-dire les méthodes qui inciteront les personnes à adopter un comportement préventif et ainsi minimiser les risques de transmission de la maladie.

Les méthodes de consultation pertinentes peuvent aussi permettre de garantir que la personne est aiguillée vers les services médicaux et autres services de soutien. Il incombe au ministère de la Santé et des Services communautaires et aux médecins traitant chaque patient dans les hôpitaux et les cliniques de veiller à ce que les services de consultation soient assurés avant et après les tests.

8. Soins et traitements

Énoncé de politique :

> Les personnes atteintes du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), y compris celles ayant contracté le SIDA ou une affection reliée au SIDA, doivent avoir accès, d'une façon acceptable, aux soins de santé et services de soutien connexes afin d'optimiser leurs possibilités de bien-être.

Le ministère de la Santé et des Services communautaires a un rôle de premier plan à jouer pour ce qui est d'offrir aux sidatiques, aux personnes infectées par le VIH et, au besoin, à leur famille et leurs proches, des services appropriés de traitement et de soins médicaux et des services de soutien psychologique. Les soins et les traitements sont très variés et comprennent ce qui suit :

- possibilité d'obtenir un traitement avec des médicaments particuliers tels que l'AZT et la possibilité de se les procurer;
- traitement en milieu hospitalier et par consultation externe;
- traitements palliatifs en milieu hospitalier, en clinique ou à domicile;
- services de consultation sur la prévention;
- services de santé mentale;
- services de soutien social.

La Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance joue un rôle particulier quant au traitement de clients qui peuvent être atteints par la maladie à cause de la nature de leur dépendance.

Le ministère du Solliciteur général doit également veiller à ce que les personnes infectées du SIDA ou d'affections reliées au SIDA et qui se trouvent en milieu carcéral reçoivent les scins et les traitements appropriés.

D'autres ministères peuvent n'avoir aucune responsabilité directe concernant les soins et traitements des personnes atteintes. Il faut cependant préciser que la Loi sur les droits de l'homme interdit toute discrimination dans la prestation des services offerts au public et l'accès aux installations ouvertes à la population. Comme cela comprend une foule de choses telles que les avantages d'emploi à court et à long terme, la portée des questions de soins et de traitements peut donc être très vaste.

POLITIQUE SUR LE MILIEU DE TRAVAIL

Il y a lieu d'intégrer la plupart des énoncés de politique généraux, sur lesquels est basé le cadre de la politique sur le SIDA, à une politique sur le milieu de travail tenant compte du SIDA. Ces questions abordées dans la politique sur le milieu de travail devraient être identiques à celles touchant les autres maladies ou troubles de santé que l'on retrouve dans la société.

Les énoncés à inclure ou les questions à aborder sont décrits ci-après dans les énoncés de politique généraux pertinents.

1. **Confidentialité**

Énoncé de politique :

Les obligations quant au caractère confidentiel des renseignements personnels et des dossiers médicaux concernant les personnes infectées par le VIH doivent être établies, soulignées et respectées.

Énoncés de politique sur le milieu de travail :

- **Règle générale, il est interdit de poser, directement ou indirectement, des questions afin de connaître la situation d'un employé actuel ou potentiel quant à une infection par le VIH. Il existe de rares exceptions, soit dans le cas d'organismes offrant des services de santé pour lesquels les employés doivent effectuer des interventions effractives.**

- **Les gestionnaires et autres employés ayant accès à des renseignements personnels ou des dossiers médicaux doivent considérer comme strictement confidentiel tout renseignement portant sur la situation d'un employé quant à une infection par le VIH.**

- **Tous les employés doivent être avertis de tenir confidentiel tout renseignement personnel sur leurs collègues, en insistant sur les renseignements concernant le SIDA et l'infection par le VIH.**

2. **Droits**

Énoncé de politique :

Tous les résidents de la province doivent être protégés contre toute discrimination associée à l'infection par le VIH conformément aux principes de la Loi sur les droits de l'homme et de la Charte canadienne des droits et libertés.

Énoncés de politique sur le milieu de travail :

- L'employeur ne doit faire preuve d'aucune discrimination basée sur le SIDA ou l'infection par le VIH.

- L'emploi continu est assuré aux personnes atteintes du SIDA ou d'une infection reliée à cette maladie, pourvu qu'elles puissent s'acquitter de leurs fonctions sans danger pour qui que ce soit.

- Il y a lieu d'envisager de modifier les fonctions d'un poste, lorsque cela est possible, afin de permettre aux sidatiques de conserver leur emploi tant qu'ils peuvent exécuter le travail.

- L'employeur se réserve le droit de demander l'examen médical d'une personne afin de vérifier si elle est apte à exécuter son travail sans danger pour qui que ce soit.

- Les assurances santé et invalidité doivent offrir aux employés la protection contre le SIDA et les affections reliées au VIH au même titre que la protection contre les autres maladies.

3. Information

Énoncé de politique :

Tous les résidents de la province doivent avoir accès, dans une mesure acceptable, à de l'information exacte sur le VIH et la prévention de la transmission de l'infection.

Énoncés de politique sur le milieu de travail :

- Il faut communiquer à tous les employés de l'information sur le SIDA et l'infection par le VIH, y compris les façons de transmettre et de ne pas transmettre la maladie et les moyens à prendre pour se protéger contre la maladie.

4. Protection des travailleurs et des clients

Énoncé de politique :

Il faut prendre des mesures pertinentes pour protéger la santé des travailleurs et clients se trouvant dans des milieux de travail où il y a risque d'exposition à des liquides organiques.

Énoncés de politique sur le milieu de travail :

. Les employés travaillant dans des contextes où il y a possibilité de transmission de la maladie doivent recevoir l'information et l'équipement nécessaires pour les protéger adéquatement. L'information doit porter sur ce qui suit :

- les activités présentant des risques;
- les mesures de prévention recommandées;
- le service chargé d'assurer l'accès adéquat à l'information et à l'équipement;
- les recours recommandés aux personnes qui ne sont pas satisfaites de l'information et de l'équipement offerts.

. Tous les employés se trouvant dans un milieu de travail présentant des risques de contamination doivent participer aux programmes d'information assurés par l'employeur.

5. Contrôle

Énoncé de politique :

Il faut exercer un contrôle systématique de tous les cas d'infection par le VIH, ce qui comprend la déclaration de tous les résultats positifs de tests pour déceler les anticorps anti-VIH et les cas de SIDA diagnostiqués cliniquement.

Énoncés de politique sur le milieu de travail :

Les cas d'employés qui sont directement exposés, dans l'exercice de leurs fonctions (par exemple, piqûre accidentelle), à des liquides organiques pouvant être contaminés devraient être évalués afin de déterminer le risque de contamination par le VIH, et il faudrait offrir à ces employés de subir des tests immédiatement et de prendre des mesures de contrôle ultérieures, au besoin.

6. Tests

Énoncé de politique :

Les tests pour détecter les anticorps anti-VIH ne doivent être effectués que chez les personnes qui consentent à s'y prêter, et les résultats doivent être confidentiels. Règle générale, la tenue de tests obligatoires est injustifiée.

Énoncés de politique sur le milieu de travail :

. L'employeur ne doit pas appuyer l'utilisation de tests pour évaluer des employés actuels ou éventuels.

7. **Consultation préalable et postérieure aux tests**

Énoncé de politique :

Des services de consultation préalable et postérieure aux tests doivent être offerts à toute personne subissant des examens de dépistage du VIH.

Énoncés de politique sur le milieu de travail :

Aucune question particulière au milieu de travail.

8. **Soins et traitements**

Énoncé de politique :

Les personnes infectées par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), y compris celles ayant contracté le SIDA ou atteintes d'affections reliées au SIDA doivent avoir accès, d'une façon acceptable, aux soins de santé et services de soutien connexes afin d'optimiser leurs possibilités de bien-être.

Énoncés de politique sur le milieu de travail :

. Il faut traiter individuellement les cas de personnes atteintes du SIDA ou infectées par le VIH.

. Du personnel sera mis à la disposition des employés afin de répondre à leurs questions concernant les services communautaires de soutien portant sur les questions reliées au SIDA.

Il faut préciser que les questions abordées ci-dessus ne correspondent qu'à des principes généraux et qu'elles ne s'appliquent pas à chaque milieu de travail.

Toutes les politiques, sans égard au sujet abordé, devraient inclure l'objet de la politique, des définitions et explications pertinentes, déterminer les centres de responsabilités et comprendre la mention selon laquelle la politique sera évaluée et révisée selon que les nouvelles données recueillies le commanderont.

La mise en oeuvre d'une politique réfléchie sur le milieu de travail constitue une première étape cruciale que doit franchir le gouvernement pour ce qui est des questions associées au SIDA. Il importe de mettre en oeuvre pareille politique dans le plus bref délai pour deux raisons :

a) garantir que les ministères, commissions et organismes publics prennent des mesures fondées sur une politique uniforme;

b) donner l'exemple et fournir des lignes directrices à d'autres employeurs de la province.

CONCLUSION

Le présent document est présenté au Comité des sous-ministres sur la politique sociale en réponse à sa demande concernant le cadre d'une politique sur le SIDA.

Le Comité interministériel sur le SIDA recommande que le Comité des sous-ministres sur la politique sociale exhorte tous les ministères, commissions et organismes publics à commencer sur-le-champ les travaux de définition de leurs rôles et responsabilités vis-à-vis du SIDA et à mettre en oeuvre des stratégies visant à traiter des questions définies.

De nos jours, le syndrome d'immunodéficience acquise est le problème de santé le plus grave auquel la société ait été confrontée depuis des années. Toutefois, le SIDA ne constitue pas qu'une nouvelle question de santé. Il comporte une foule de problèmes touchant les finances, l'éthique, la loi, la sécurité et les droits de la personne, problèmes qu'il faut régler rationnellement et efficacement.

Ces problèmes ne peuvent être ignorés, car le SIDA continuera d'affecter la population néo-brunswickoise encore longtemps. Aux États-Unis, cette maladie est déjà considérée comme un fléau social qui risque de modifier toute la société. Le Nouveau-Brunswick a eu la chance de disposer de plus de temps que d'autres administrations publiques pour s'occuper de ces problèmes. Toutefois, le temps commence à presser.

Les membres du comité sont d'avis qu'il est essentiel que le gouvernement commence immédiatement à mobiliser ses ressources et à prendre des mesures efficaces et soutenues pour prévenir la propagation du VIH parmi la population. Le gouvernement doit aussi assurer les services adéquats de soutien et de soins aux personnes et familles qui sont déjà touchées et il doit promouvoir une méthode rationnelle et scientifique d'aborder les problèmes et questions reliés au SIDA.

ANNEXE I

A. Comportements comportant des risques de transmission du VIH

1. Relations sexuelles avec un partenaire réellement ou potentiellement atteint
   - sodomie ou relation anale (risques très élevés)
   - coit (relation dite normale)
   - cunnilingus ou fellation (relation orale) (peut comporter des risques)

   Note : L'utilisation de condoms en latex permet de réduire considérablement les risques d'infection.

2. Utilisation d'aiguilles ou de seringues contaminées.

3. Grossesse chez les femmes atteintes.

4. Transfusion de sang ou de produits sanguins entre 1979 et 1985.

B. Populations les plus vulnérables à la contamination

1. Homosexuels et bisexuels sexuellement actifs (hommes).

2. Consommateurs de drogues par injection intraveineuse.

3. Personnes ayant reçu des transfusions sanguines ou de produits sanguins avant 1985.

4. Partenaires sexuels des membres des groupes précités.

5. Prostitués (hommes et femmes).

6. Clients de prostitué(e)s.

7. Hétérosexuels (hommes et femmes) qui ont de nombreux partenaires sexuels ou dont les partenaires ont de nombreux partenaires sexuels.

ANNEXE II

STATISTIQUES SUR LE SIDA DANS LE MONDE

PAYS	NOMBRE TOTAL DE CAS	DÉCÈS	NOMBRE DE CAS PAR MILLION	
CANADA	1 730	965	66,8	05/88
ÉTATS-UNIS	60 583	33 926	242,3	04/88
TOTAL - AMÉRIQUE DU NORD	62 313			
BRÉSIL	2 458	-	17,4	01/88
RÉPUBLIQUE DOMINICAINE	352	-	56,8	10/87
HAITI	912	88	140,3	09/87
MEXIQUE	713	-	8,7	10/87
AUTRES PAYS D'AMÉRIQUE DU SUD ET D'AMÉRIQUE CENTRALE	1 511	392	10,3	02/88
TOTAL - AMÉRIQUE DU SUD ET AMÉRIQUE CENTRALE	5 946			
AUTRICHE	139	-	18,3	12/87
BELGIQUE	280	-	28,3	09/87
BULGARIE	3	-	0,3	10/87
TCHÉCOSLOVAQUIE	8	-	0,5	12/87
DANEMARK	240	-	47,1	02/88
FINLANDE	24	-	4,9	12/87
FRANCE	3 073	30	55,9	12/87
RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE ALLEMANDE	6	-	0,4	12/87
RÉPUBLIQUE FÉDÉRALE D'ALLEMAGNE	1 848	316	30,3	02/88
GRÈCE	88	12	8,8	12/87
HONGRIE	11	-	1,0	02/88
ISLANDE	4	-	20,0	09/87
IRLANDE	33	-	9,2	12/87
ITALIE	1 411	-	24,6	12/87
LUXEMBOURG	9	-	22,5	12/87
MALTE	9	-	22,5	03/88
PAYS-BAS	420	-	28,8	12/87
NORVÈGE	75	-	17,9	03/88
POLOGNE	3	-	0,1	03/88
PORTUGAL	90	-	8,7	12/87
ROUMANIE	3	-	0,1	02/88
ESPAGNE	789	-	20,2	12/87
SUÈDE	165	-	19,6	01/88

suite page suivante

ANNEXE II

STATISTIQUES SUR LE SIDA DANS LE MONDE (suite)

PAYS	NOMBRE TOTAL DE CAS	DÉCÈS	NOMBRE DE CAS PAR MILLION	
SUISSE	355	68	53,8	12/87
ROYAUME-UNI	1 344	749	23,7	02/88
U.R.S.S.	4	-	0,0	08/87
YOUGOSLAVIE	34	-	1,5	03/88
TOTAL - EUROPE	10 469			
CHINE	2	-	0,0	09/87
CHINE (TAIWAN)	1	-	0,0	01/86
CHYPRE	3	-	4,3	06/87
RÉGION DE L'EST DE LA MÉDITERRANÉE	36	-	0,5	09/87
HONG KONG	6	-	1,1	11/87
INDE	9	-	0,0	05/87
INDONÉSIE	1	-	0,0	04/87
ISRAEL	47	-	10,7	12/87
JAPON	59	13	0,5	12/87
JORDANIE	3	-	0,8	12/87
LIBAN	3	-	0,9	06/87
MALAISIE	1	-	0,1	09/87
PHILIPPINES	10	-	0,2	10/87
QATAR	9	-	30,0	05/87
RÉPUBLIQUE DE CORÉE	1	-	0,0	09/87
SINGAPOUR	3	-	1,2	12/87
SRI LANKA	2	-	0,1	04/87
THAILANDE	12	-	0,2	10/87
TURQUIE	21	-	0,4	06/87
TOTAL - ASIE	229			
AUSTRALIE	813	426	50,2	04/88
POLYNÉSIE FRANÇAISE	1	-	5,0	09/87
NOUVELLE-ZÉLANDE	62	-	18,8	01/88
TONGA	1	-	10,0	10/87
TOTAL - OCÉANIE	877			
ALGÉRIE	8	-	0,3	01/88
ANGOLA	6	-	0,7	09/86
BÉNIN	3	-	0,7	05/87
BOTSWANA	14	-	11,7	12/87
BURUNDI	569	-	113,8	10/87
BURKINA FASO	26	-	3,6	06/87

suite page suivante

ANNEXE II

STATISTIQUES SUR LE SIDA DANS LE MONDE (suite)

PAYS	NOMBRE TOTAL DE CAS	DÉCÈS	NOMBRE DE CAS PAR MILLION	
CAMEROUN	25	-	2,4	03/87
CAP-VERT	4	-	13,3	04/87
RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE	254	-	94,1	10/86
TCHAD	1	-	0,2	11/86
CONGO	250	-	119,0	11/86
CÔTE D'IVOIRE	250	-	23,1	11/87
ÉGYPTE	1	-	0,0	07/87
ÉTHIOPIE	19	-	0,4	12/87
GABON	13	-	10,8	07/87
GAMBIE	14	-	17,5	03/87
GHANA	145	-	10,4	05/87
GUINÉE	4	-	0,6	11/87
GUINÉE-BISSAU	16	-	17,8	11/87
KENYA	964	-	43,0	11/87
LESOTHO	2	-	1,2	11/87
LIBÉRIA	2	-	0,8	06/87
MALAWI	13	-	1,8	11/86
ÎLE MAURICE	1	-	0,9	12/87
MOZAMBIQUE	4	-	0,3	12/87
NIGER	9	-	0,0	10/87
NIGÉRIA	5	-	0,0	05/87
RÉUNION	1	-	1,7	06/87
RUANDA	705	-	103,7	02/87
SÉNÉGAL	66	-	9,3	12/87
AFRIQUE DU SUD	98	-	2,9	01/88
SOUDAN	12	-	0,5	08/87
SWAZILAND	7	-	10,0	07/87
TANZANIE	1 608	-	68,4	10/87
TOGO	2	-	0,0	12/87
TUNISIE	11	-	1,4	12/87
OUGANDA	2 369	-	149,0	10/87
ZAIRE	335	-	10,5	06/87
ZAMBIE	536	-	75,5	12/87
ZIMBABWE	380	-	40,4	08/87
TOTAL - AFRIQUE	8 752			
NOMBRE TOTAL	88 586			

1) Nombre total de cas basé sur les données actuellement disponibles.

2) Estimés démographiques de 1987 fournis par Edite, par l'Institut national d'études démographiques, Paris.

SOURCE : Programme de surveillance de l'O.M.S.
CDC Weekly Surveillance Report - États-Unis
CDR - AIDS: Royaume-Uni
University of South Wales, Australie

ANNEXE III

CAS DE SIDA AU CANADA
(AU 6 JUIN 1988)

I. TOTALITÉ DES CAS

		Vivants	Décédés	Total
Adultes :	Hommes	736	917	1 653
	Femmes	33	56	89
	Sous-total	769	973	1 742
Enfants :	Garçons	4	10	14
	Filles	9	10	19
	Sous-total	13	20	33
TOTAL		782	993	1 775

II. CAS RELEVÉS CHEZ LES ADULTES

1. FACTEURS DE RISQUE	Cas	(%)	Décès	(% des cas)
Activités homosexuelles et bisexuelles	1 428	(82,0)	774	(54,2)
Consommation de drogues par voie intraveineuse	12	(0,7)	8	(66,7)
Combinaison des deux groupes ci-dessus	44	(2,5)	27	(61,4)
Transfusion de sang et de produits sanguins	81	(4,6)	55	(67,9)
Activités hétérosexuelles				
a) origine d'une région où l'infection est endémique	87	(5,0)	58	(66,7)
b) par contact sexuel avec une personne présentant un risque	42	(2,4)	20	(47,6)
Sans facteur de risque	48	(2,8)	31	(64,6)
TOTAL	1 742	(100,0)	973	(55,9)

ANNEXE III

III. RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE

PROVINCE *	Hommes	Femmes	Total (%)	Décès	Nombre de cas par million ** (Cumul.)
Colombie-Britannique	345	7	352 (19,8)	189	121,6
Alberta	93	7	100 (5,6)	59	42,5
Saskatchewan***	-	-	22 (1,2)	16	21,6
Manitoba	26	0	26 (1,5)	14	24,3
Ontario	680	18	698 (39,3)	417	76,9
Québec	456	73	529 (29,8)	275	80,3
Nouveau-Brunswick	7	1	8 (0,5)	6	11,1
Nouvelle-Écosse	28	2	30 (1,7)	12	34,0
Île du Prince-Édouard	2	0	2 (0,1)	1	15,7
Terre-Neuve***	-	-	7 (0,4)	4	12,1
Territoires du Nord-Ouest***	-	-	1 (0,1)	0	19,2
Yukon	0	0	0 (0,0)	0	0,0
TOTAL	-	-	1 775 (100,0)	993	69,9

* Les cas sont attribués aux provinces dès la manifestation de l'infection.

** Les estimés démographiques proviennent de Statistique Canada (1er juillet 1985)

*** Impossibilité d'obtenir la ventilation par sexe.

ANNEXE IV

CAS DE SIDA AU NOUVEAU-BRUNSWICK AU MOIS DE JUIN 1988

Catégorie de risque		Situation
Homosexuels/bisexuels (hommes)	4	4 décès
Transfusion de sang ou de produits sanguins	3	2 en vie
		1 décès
Partenaire hétérosexuel d'une personne présentant des risques	1	décès

(En outre, 77 personnes ayant subi des tests ont été déclarées séropositives.)

ANNEXE V

DOCUMENT DE TRAVAIL

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES MINISTÈRES EN REGARD DU CADRE DE LA POLITIQUE SUR LE SIDA

RÉVISION DU 8 JUIN 1988

Rôles et responsabilités des ministères en regard
du cadre de la politique sur le SIDA

SOINS ET TRAITEMENTS

Ministère de la Santé et des Services communautaires

. Le Ministère a un rôle de premier plan à jouer pour ce qui est d'offrir aux sidatiques, aux personnes infectées par le VIH et, au besoin, à leur famille et leurs proches, des services appropriés de traitement et de soins médicaux et des services de soutien psychologique.

. Les soins et traitements sont très variés et comprennent ce qui suit :

- les médicaments;
- le traitement en milieu hospitalier et en clinique externe;
- des traitements palliatifs en milieu hospitalier, en clinique ou à domicile;
- les services de consultation sur la prévention;
- les services de santé mentale.

Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation

. Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation n'a aucune responsabilité directe ou particulière concernant les soins et le traitement des étudiants et des employés. Certains programmes offerts dans les établissements d'enseignement des soins infirmiers de la province peuvent comprendre des cours sur les soins et traitements pertinents.

Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance

. La Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance a un rôle important à assumer quant au traitement des clients victimes du SIDA ou du VIH; par conséquent un protocole de prévention de la maladie a été élaboré pour tous les établissements de traitement de la C.A.P. L'ébauche de protocole a été rédigée en juin 1987.

Conseil de gestion

. Aucune proposition.

Ministère de l'Éducation

. Aucun rôle particulier.

Commission des droits de l'homme

. Le paragraphe 5(1) de la Loi sur les droits de l'homme interdit toute discrimination dans la prestation des services offerts au public et l'accès des installations ouvertes à la population. La Commission des droits de l'homme doit faire enquête sur les plaintes de discrimination portées en vertu du paragraphe (1) par des personnes atteintes du SIDA et infectées par le VIH auxquelles les soins médicaux appropriés ont été refusés. Ici encore, la collaboration du ministère de la Santé facilitera le règlement de ces plaintes.

Ministère de l'Aide au revenu

. Aucune proposition.

Ministère de la Justice

. Le ministère de la Justice n'a pas de responsabilité particulière concernant cette politique.

. Le bureau du Solliciteur général est chargé d'élaborer une politique et des procédés portant sur les soins et traitements de santé à assurer aux détenus atteints, c'est-à-dire administration des médicaments et prestation de services de soutien et de consultation aux victimes du SIDA. Il y a également lieu d'établir des liens avec le ministère de la Santé pour l'élaboration des politiques et procédés.

Ministère du Travail

. Aucun rôle particulier.

Société d'habitation du Nouveau-Brunswick

. Aucune proposition.

Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail

. Aucun rôle particulier.

CONFIDENTIALITÉ

Ministère de la Santé et des Services communautaires

Le Ministère doit veiller à préserver le caractère confidentiel des renseignements dans une variété de contextes.

- Il doit assurer le caractère confidentiel de l'information obtenue en vertu de l'obligation de signaler les cas de SIDA et d'infection par le VIH.
- Il doit garantir la confidentialité des renseignements portant sur des clients recevant des services dans les milieux suivants : hôpitaux, cabinets de médecins, centres de services sociaux et de santé communautaire, services de soins de santé et laboratoires provinciaux.
- Il doit aussi préserver la confidentialité des renseignements connus par des employés ou portant sur ceux-ci.

Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation

- Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation est chargé d'élaborer des politiques et des procédés garantissant la confidentialité des dossiers médicaux et personnels dans les cas de SIDA et d'infection par le VIH.
- Les politiques et procédés doivent être élaborés en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services communautaires et la Commission des droits de l'homme.

Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance

- La Commission est chargée d'appliquer les politiques pertinentes définies par le Conseil de gestion.

Conseil de gestion

- Aucune proposition.

Ministère de l'Éducation

- Le ministère de l'Éducation a la responsabilité d'élaborer des politiques et des procédés concernant la confidentialité des dossiers médicaux et personnels. Les organismes médicaux et de santé communautaire devront évidemment apporter leur collaboration dans ce domaine.

Commission des droits de l'homme

. Aucun rôle particulier.

Ministère de l'Aide au revenu

. Aucune proposition.

Ministère de la Justice

. Le ministère de la Justice et le ministère du Solliciteur général ont la responsabilité d'élaborer des politiques et procédés portant sur la conservation, le traitement et la consultation des dossiers médicaux et personnels des employés et des clients (c'est-à-dire des détenus). Ces politiques et procédés devraient aussi comprendre des mesures "d'application" si la confidentialité des renseignements n'est pas assurée.

Ministère du Travail

. Il faut que le ministère du Travail comprenne sa responsabilité, à titre d'employeur, de veiller à l'instauration d'une politique sur la confidentialité de l'information.

Société d'habitation du Nouveau-Brunswick

. Aucune proposition.

Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail

. Les agents qui obtiennent des renseignements sur les conditions d'un milieu de travail par l'exercice de leur droit d'accès aux locaux sont tenus, par la loi, de maintenir la confidentialité de pareils renseignements, sauf s'ils doivent les dévoiler pour des raisons de santé et de sécurité.

. La Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail est chargée, en vertu de la loi, de faire en sorte que les renseignements sur la santé d'un employé obtenus par un agent dans l'exercice de ses fonctions restent confidentiels et ne soient communiqués à personne, sauf aux fins de l'administration et de l'application de la loi.

INFORMATION

Ministère de la Santé et des Services communautaires

. Le Ministère doit jouer un rôle de premier plan quant à la promotion de la mise en oeuvre de ce qui suit :

a) programmes de prévention de base (pratiques sexuelles sans danger) destinés aux personnes et groupes plus vulnérables à la contamination, plus particulièrement les jeunes, les prostitué(e)s, les homosexuels ou gais, les consommateurs de drogues par voie intraveineuse, les partenaires sexuels d'hommes bisexuels, les hémophiles;

b) programmes d'information générale destinés au grand public;

c) services d'information à l'intention des professionnels de la santé;

d) services d'information pour les familles dont un membre est séropositif ou atteint du SIDA (diagnostiqué).

. Le Ministère est également chargé d'offrir, aux autres ministères et organismes, des services de consultation sur l'élaboration de programmes de sensibilisation et d'information sur le SIDA.

. Le Ministère a également une certaine responsabilité concernant la diffusion de documentation sur le SIDA.

Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation

. Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation est chargé de fournir des renseignements à jour sur le SIDA et le VIH et d'organiser des ateliers et colloques d'information sur ces affections.

. L'information pertinente doit être offerte aux étudiants et aux employés des établissements d'enseignement du Ministère (collèges communautaires, École d'artisanat de Nouveau-Brunswick, établissements d'enseignement de soins infirmiers par des communications adressées à l'AINB).

. Ces mesures devraient être assurées par des employés qualifiés provenant des services aux étudiants ou des services de santé des institutions et par le ministère de la Santé et des Services communautaires ou avec la collaboration de ce dernier.

. Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation doit également veiller à ce que des sources sûres fournissent et diffusent de l'information à jour régulièrement et selon les besoins.
. En outre, l'information doit être offerte lors de consultations particulières et par les centres de ressources sur les carrières.

Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance

. La Commission est chargée de sensibiliser les employés et de leur donner des renseignements à jour.

Conseil de gestion

. Aucune proposition.

Ministère de l'Éducation

. Le ministère de l'Éducation est chargé d'élaborer un programme d'information destiné aux élèves du système scolaire public. Il lui incombe aussi de communiquer des renseignements exacts aux employés du système scolaire.

Commission des droits de l'homme

. La Commission des droits de l'homme a la responsabilité d'informer le public, par son programme d'information destiné au grand public, sur le fait que le SIDA et l'infection par le VIH peuvent être considérés comme un handicap physique en vertu de la Loi sur les droits de l'homme. En outre, la Commission doit veiller à ce que la population sache que les victimes du SIDA et de l'infection par le VIH sont protégées contre toute discrimination en vertu de la Loi sur les droits de l'homme.
. Pour être en mesure de communiquer les renseignements les plus à jour qui soient, la Commission devrait être directement en rapport avec les ministères de la Santé et de l'Éducation (système scolaire) et avec la Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail.

Ministère de l'Aide au revenu

. Aucune proposition.

Ministère de la Justice

. Les deux ministères (Justice et Solliciteur général) devraient déterminer les groupes d'employés qui correspondent aux critères de "grande vulnérabilité" établis par le ministère de la Santé et des Services communautaires (c.-à-d. shérifs-coroners, agents de la Patrouille routière, etc.). Les deux ministères doivent garantir la diffusion d'information exacte et pertinente à ces employés (information émanant du ministère de la Santé).

. Des séances d'information devraient être organisées pour tous les employés des ministères de la Justice et du Solliciteur général. Les renseignements fournis devraient être considérés comme le principal moyen de prévention de la maladie et comme moyen de réduire les risques de réactions extrêmes d'employés, réactions provoquées par une peur indue de la maladie. Ces séances d'information devraient respecter une norme approuvée, c'est-à-dire l'utilisation de documentation exacte et pertinente et le recours à des instructeurs capables de faciliter les discussions sur des questions délicates. Il y a lieu d'établir des rapports avec le ministère de la Santé pour l'élaboration de ce programme et le choix de documentation pertinente.

Ministère du Travail

. Au ministère du Travail, l'information constitue l'aspect le plus important de toutes les questions abordées dans le cadre de la politique.

Société d'habitation du Nouveau-Brunswick

. Aucune proposition.

Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail

. Il faut informer les employés dont les fonctions comportent des risques d'infection sur les mesures et l'équipement de protection.

. La Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail doit veiller à l'application des lois qui obligent chaque employeur à diffuser tous renseignements et toutes directives nécessaires à la santé et à la

sécurité des travailleurs. Dans le cas du SIDA, maladie qui présente des risques nouveaux, la Commission doit aviser les employeurs de leurs responsabilités quant à l'information à communiquer sur le SIDA.

PROTECTION DES TRAVAILLEURS ET DES CLIENTS

Ministère de la Santé et des Services communautaires

- Le Ministère a la responsabilité de veiller à ce que des lignes directrices recommandées de prévention de la maladie soient établies et communiquées à tous les organismes et établissements de santé de la province, notamment :
  - hôpitaux
  - médecins
  - associations de professionnels de la santé
  - maisons de soins infirmiers
  - centres de santé
  - cliniques de santé communautaire/mentale
  - cliniques santé-reproduction
  - laboratoires provinciaux
  - garderies
  - établissements de soins de santé spécialisés
- Le Ministère doit veiller à ce que tous les établissements et organismes relevant directement ou indirectement de celui-ci aient mis en oeuvre des procédés de prévention de la maladie et fourni le matériel nécessaire à cette fin.
  - Hôpitaux
  - Maisons de soins infirmiers
  - Cliniques de santé
  - Bureaux de santé communautaire
  - Cliniques de santé mentale
  - Hôpitaux extra-muros
  - Laboratoires provinciaux
- Le Ministère est chargé de garantir que les entreprises offrant des services personnels pouvant poser des risques de transmission de la maladie, c.-à-d. salons de tatouage, d'électrolyse et de perçage d'oreilles, observent les lignes directrices recommandées de prévention de l'infection.
- Le Ministère a la responsabilité d'offrir des services de consultation aux autres ministères et organismes pour l'élaboration de lignes directrices de prévention concernant les milieux de travail, notamment :

- autres ministères
- autres organismes de santé ou de services connexes
- corps policiers
- services des incendies.

. Il incombe au Ministère de s'assurer que toutes les personnes (y compris la famille et les amis) assurant des soins à des personnes infectées par le VIH connaissent et comprennent la façon d'observer les lignes directrices pertinentes de prévention de la maladie.

Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance

. Aucune proposition.

Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation

. Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services communautaires et la Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail, est chargé d'identifier les situations présentant des risques et de formuler les lignes directrices et procédés appropriés de prévention d'infection par le VIH.

Conseil de gestion

. Aucune proposition.

Ministère de l'Éducation

. Le ministère de l'Éducation est chargé d'élaborer des lignes directrices et des procédés concernant l'exposition aux liquides organiques en milieu scolaire.

Commission des droits de l'homme

. Le ministère de l'Éducation a la responsabilité d'élaborer des politiques et des procédés garantissant la protection des droits des enfants infectés par le VIH à fréquenter l'école publique. Il lui incombe également d'élaborer des politiques et des procédés protégeant le droit à l'emploi d'employés du milieu scolaire infectés par le VIH.

Ministère de l'Aide au revenu

. Aucune proposition.

Ministère de la Justice

. Les ministères de la Justice et du Solliciteur général ont la responsabilité d'identifier les milieux de travail comportant des risques élevés d'infection (avec l'aide du ministère de la Santé).

. Il y a lieu d'élaborer des lignes directrices et des procédés de prévention de la maladie portant sur l'exposition à des liquides organiques dans le milieu de travail, c.-à-d. shérifs-coroners et agents de la Patrouille routière. Ces lignes directrices devraient être établies en consultation avec le ministère de la Santé.

. Les ministères doivent fournir aux employés travaillant dans un milieu à risque très élevé le matériel voulu pour assurer leur protection dans l'exercice de leurs fonctions.

Ministère du Travail

. Il faut informer les employés sur les mesures de protection contre la maladie.

. Les lois pertinentes doivent être appliquées par le Ministère.

Société d'habitation du Nouveau-Brunswick

. Aucune proposition.

Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail

. La Commission a la responsabilité de protéger les travailleurs, notamment par les mesures suivantes :

1. inspection des lieux de travail,
2. présentation de recommandations concernant les mesures et l'équipement de protection,
3. contrôle de l'application des mesures de protection et de l'utilisation de l'équipement de protection.

Les responsabilités de la Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail comprennent l'inspection des établissements de santé et l'application des procédés pertinents.

- La Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail est chargée de faire respecter les lois obligeant tous les employeurs à offrir des conditions de travail sûres. À cette fin, la Commission doit définir les milieux de travail et aviser les employeurs de leurs responsabilités en pareilles situations. Les responsabilités de la Commission, dans ce contexte, comprennent les points 1 à 3 ci-dessus, ainsi que les mesures concernant les établissements de santé.
- Dans le cas d'un employé qui refuse de travailler à cause de la présence du virus du SIDA dans le milieu de travail, il incombe à la Commission de déterminer si les conditions de travail existantes sont sûres ou s'il faut prendre certaines mesures de protection avant que l'employé ne revienne au travail.

DROITS

Ministère de la Santé et des Services communautaires

. Le Ministère a la responsabilité de veiller à ce que toute loi ou politique établie sous sa juridiction soit définie et appliquée d'une manière reconnaissant et respectant les droits de la personne (tels qu'ils sont définis dans la Charte canadienne des droits et libertés et dans la Loi sur les droits de l'homme).

Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance

. Aucun rôle particulier.

Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation

. Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation a la responsabilité d'élaborer des lignes directrices et des procédés protégeant les droits des étudiants et des employés, tels que ces droits sont définis dans la Loi sur les droits de l'homme et la Charte canadienne des droits et libertés (1981).

. Les politiques et procédés doivent être élaborés en collaboration avec la Commission des droits de l'homme et le ministère de la Justice.

Conseil de gestion

. Aucune proposition.

Ministère de l'Éducation

. Le ministère de l'Éducation a la responsabilité d'élaborer des politiques et des procédés garantissant la protection des droits des enfants infectés par le VIH à fréquenter l'école publique. Il lui incombe également d'élaborer des politiques et des procédés protégeant le droit à l'emploi d'employés du milieu scolaire infectés par le VIH.

Commission des droits de l'homme

. La Commission des droits de l'homme a la responsabilité de faire enquête sur toutes les plaintes de discrimination portées par des personnes infectées par le VIH, tombant sous le coup de la Loi sur les droits de l'homme.

. La Commission anticipe que la majorité des plaintes qui lui seront adressées toucheront aux secteurs de l'emploi et de l'habitation. Pour aider la Commission à traiter les plaintes portant sur l'habitation, un lien direct et une entente de collaboration entre la Commission et la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick favoriseraient le règlement d'un certain nombre de plaintes.

. Dans le domaine de l'emploi, il y aurait lieu d'établir des liens avec les ministères de la Santé et du Travail et avec la Commission de l'hygiène et de la Sécurité au travail.

Ministère de l'Aide au revenu

. Aucune proposition.

Ministère de la Justice

. Le ministère de la Justice doit, en vertu de la loi, protéger les droits de la personne. Le Ministère doit s'assurer que les nouvelles lois et règlements découlant des lois ou modifications aux lois actuelles sont conformes à la loi sur les droits de l'homme et à la constitution.

. La direction des services juridiques du ministère de la Justice doit fournir renseignements et conseils aux autres ministères sur les questions constitutionnelles relatives au SIDA.

. Le ministère du Solliciteur général doit élaborer des politiques et procédés visant à protéger les droits des prisonniers infectés du VIH pendant qu'ils sont sous la garde du Ministère.

Ministère du Travail

. Toute question légale pertinente reliée au milieu du travail devrait être appliquée par le Ministère.

Société d'habitation du Nouveau-Brunswick

. Aucune proposition.

Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail

. Les dispositions de la loi sur la CHST confèrent certains droits aux personnes présentes sur les lieux de travail :

a) le droit d'être informé de tout risque, qu'il s'agisse d'un agent biologique, chimique ou physique;

b) le droit à l'information et à la formation pertinentes concernant les risques en question;

c) le droit de refuser de travailler dans un milieu de travail dangereux.

CONTRÔLE

Ministère de la Santé et des Services communautaires

1. Le Ministère est chargé d'exercer des contrôles permanents sur les cas d'infection par le VIH, c'est-à-dire :
   a) déclaration de tous les résultats positifs de tests de détection des anticorps anti-VIH;
   b) déclaration de tous les cas de SIDA diagnostiqués cliniquement;
   c) déclaration des décès reliés au VIH; et
   d) analyse des données ci-dessus.
2. Le Ministère a la responsabilité d'assurer des services pertinents de dépistage des contacts et de consultation aux partenaires sexuels de personnes infectées par le VIH.

Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance

. Aucun rôle particulier.

Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation

. Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation doit s'assurer de la collaboration du ministère de la Santé et des Services communautaires pour élaborer toute procédure nécessaire. Cette collaboration garantit le respect de la confidentialité et des droits de la personne.

Conseil de gestion

. Aucune proposition.

Ministère de l'Éducation

. Le ministère de l'Éducation n'a aucun rôle particulier quant à cette politique, mais il peut être tenu d'offrir sa collaboration aux autorités de la santé publique chargées des mesures de contrôle.

Commission des droits de l'homme

. Aucun rôle particulier.

Ministère de l'Aide au revenu

. Aucune proposition.

Ministère de la Justice

. Aucun rôle particulier.

Ministère du Travail

. Aucun rôle particulier.

Société d'habitation du Nouveau-Brunswick

. Aucune proposition.

Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail

. Aucun rôle particulier.

TESTS

Ministère de la Santé et des Services communautaires

. Le Ministère doit veiller à ce qui suit :

a) que tous les médecins comprennent l'importance d'obtenir le consentement des intéressés avant de procéder à des tests pour détecter la présence d'anticorps anti-VIH;

b) que tous les médecins connaissent les lignes directrices concernant la consultation préalable et postérieure aux tests;

c) que des services de consultation préalable et postérieure aux tests soient offerts aux médecins qui choisissent de ne pas assurer eux-mêmes pareils services.

Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance

. La Commission veillera à appliquer les politiques établies par le Conseil de gestion.

Conseil de gestion

. Aucune proposition

Ministère de l'Éducation

. Aucun rôle particulier.

Commission des droits de l'homme

. L'alinéa 3(4)(c) de la Loi sur les droits de l'homme interdit à un employeur de faire des enquêtes, de vive voix ou par écrit, relativement à un emploi de façon discriminatoire et en se basant sur une incapacité physique. Cela comprend des tests de dépistage du SIDA ou des anticorps anti-VIH effectués avant de présenter l'offre d'emploi.

. Un employeur n'a pas le droit de demander à une personne de subir un examen médical, après lui avoir offert un emploi, si l'examen est nécessaire à l'obtention d'une séries d'avantages prévus par l'employeur. Toutefois, si les résultats des tests concernant l'employé éventuel s'avéraient positifs et si ce dernier se voyait refuser l'emploi pour cette raison, il aurait le droit de formuler une plainte de discrimination.

. Ici encore, il est utile d'établir la liaison avec le ministère de la Santé, particulièrement pour ce qui est de la mise à jour des renseignements sur l'infection par le VIH.

Ministère de l'Aide au revenu

. Aucune proposition.

Ministère de la Justice

. Le ministère de la Justice n'a aucune responsabilité particulière concernant cette politique.

. Le ministère du Solliciteur général est chargé d'élaborer une politique et des procédés portant sur les examens et tests.

. Ce Ministère doit s'assurer que le personnel médical comprenne l'importance d'obtenir l'autorisation des intéressés avant d'effectuer les tests. Par ailleurs, le personnel médical doit observer les lignes directrices concernant la consultation préalable et postérieure aux tests.

. Il y a peut-être lieu de demander l'aide du ministère de la Santé pour l'élaboration de ces politiques.

Ministère du Travail

. Aucun rôle particulier.

Société d'habitation du Nouveau-Brunswick

. Aucune proposition.

Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail

. La Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail doit informer son personnel des régions sur l'ensemble des questions reliées aux tests, puisque ce personnel pourrait y prendre part par suite de la volonté exprimée par un employeur d'assurer des conditions de travail sûres à ses effectifs.

. La Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail pourrait être appelée à établir des critères sur les examens des travailleurs, examens constituant alors un élément des responsabilités de l'employeur d'offrir des conditions de travail sûres. La Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail doit, par conséquent, informer son personnel sur les tests de dépistage du SIDA et les questions pertinentes.

RAPPORTS NÉCESSAIRES

PARTIE I

Ministère de la Santé et des Services communautaires avec les organismes suivants :

Ministères de la Justice et du Solliciteur général

a) Identification des groupes d'employés des ministères de la Justice et du Solliciteur général qui correspondent aux critères de grande vulnérabilité.

b) Élaboration de programmes efficaces d'information et de sensibilisation offrant des données exactes à l'intention des employés.

c) Élaboration de politiques et de mesures concernant les soins et traitements pour les détenus infectés par le VIH.

d) Élaboration de politiques et lignes directrices concernant les tests (ministère du Solliciteur général).

e) Identification des milieux de travail comportant des risques élevés de contamination et élaboration de lignes directrices de prévention de la maladie pour les milieux de travail.

Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance

a) Élaboration et diffusion de renseignements à l'intention des employés.

Éducation

a) Mise à jour permanente des données sur le VIH pertinentes au milieu scolaire.

b) Prestation de conseils sur la prévention de la maladie et de services de consultation pour les élèves et les employés du milieu scolaire.

Commission des droits de l'homme

a) Mise à jour permanente des données sur le VIH.

b) Conseils concernant les questions reliées aux droits à l'emploi.

c) Conseils sur la discrimination pour ce qui est des soins et traitements.

d) Conseils concernant les questions de tests et d'examens.

Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail

a) Collaboration concernant le respect des règlements sur la santé et la sécurité dans les milieux de travail touchant aux services de santé.

Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation

a) Mise à jour des renseignements aux fins de l'élaboration des politiques et mesures.

PARTIE II: AUTRES MINISTÈRES

Commission des droits de l'homme avec les organismes suivants :

. Ministère de l'Éducation - (Information)
. Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail - (Information et droits)
. Ministère du Travail - (Droits)

Commission de l'alcoolisme et de la pharmacologie avec les organismes suivants :

. Conseil de gestion - (politique sur les tests, le contrôle, les droits, la confidentialité, etc.)

Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation avec les organismes suivants :

. Tous les ministères membres pour l'élaboration de politiques et l'échange de renseignements.

Ministères de la Justice et du Solliciteur général avec les organismes suivants :

. Commission des droits de l'homme (pour garantir que les nouvelles lois sont conformes aux dispositions de la Loi sur les droits de l'homme)
. Autres ministères (la direction des Services juridiques peut offrir ses services à d'autres ministères pour ce qui est des questions constitutionnelles associées au SIDA).

RECOMMANDATIONS

1. Qu'un comité permanent soit créé et se réunisse périodiquement pour veiller à ce que les ministères concernés reçoivent les renseignements les plus à jour qui soient sur la question.

2. Qu'un comité soit au centre d'un réseau d'information pour chaque ministère concerné afin que chacun sache comment un autre ministère traite d'une question particulière. Cette mesure favorisera l'entraide entre les ministères.

3. Que le comité permanent soit chargé de passer périodiquement en revue les politiques du gouvernement pour garantir qu'elles soient le plus à jour possible.

QUESTIONS ABORDÉES

1. Participation de chaque ministère

2. Ressources

3. Responsabilités

NOTE INTERSERVICES

À : Ann Rowe

DE : Monique Drapeau-Miles

Ministère de la Santé et des Services communautaires
Ministère du Solliciteur général

Copies à : Cheryl Rogers
Dr D.J. Allison
Brenda J. Thomas

Objet : Comité interministériel sur le SIDA

Comme cela a été mentionné lors de notre entretien téléphonique du 17 juin dernier, j'ai reçu la dernière ébauche du document intitulé "Rôles et responsabilités en regard du cadre de la politique sur le SIDA" (en date du 8 juin 1988). Après avoir discuté de la question avec Mme Cheryl Rogers du ministère de la Justice, je recommande que les responsabilités incombant au ministère du Solliciteur général soient énoncées sous la rubrique distincte "Ministère du Solliciteur général", plutôt que d'être comprises dans le document du ministère de la Justice.

Vous trouverez ci-joint les propositions de notre Ministère. Elles correspondent aux commentaires formulés par Mme Rogers pour notre Ministère.

L'analyste par intérim,
Monique Drapeau-Miles

p.j.

SOINS ET TRAITEMENTS

- Le ministère du Solliciteur général doit se charger de l'élaboration d'une politique et de procédés concernant la prestation de soins et traitements pertinents aux détenus infectés par le VIH, c.-à-d. administration des médicaments ou fournir services de soutien et de consultation aux victimes du SIDA. Il y a lieu d'établir la liaison avec le ministère de la Santé et des Services communautaires pour l'élaboration des politiques et procédés.

CONFIDENTIALITÉ

- Le ministère du Solliciteur général a la responsabilité d'élaborer des politiques et des procédés portant sur la conservation, le traitement et la consultation des renseignements personnels et des dossiers médicaux concernant les clients et les employés.

INFORMATION

- Le ministère du Solliciteur général doit identifier les groupes d'employés qui correspondent aux critères de "grande vulnérabilité" établis par le ministère de la Santé et des Services communautaires. Le personnel devrait toujours avoir accès à de l'information exacte sur le sujet.

- Le Ministère doit veiller à ce que des séances d'information soient données par un personnel qualifié pour communiquer aux employés des données à jour et promouvoir les mesures de prévention de la maladie. L'information est également un moyen de réduire les risques de réactions extrêmes dues à un manque de connaissances sur la question ou à des renseignements erronés sur la maladie. Il est nécessaire d'établir des rapports avec le ministère de la Santé et des Services communautaires pour l'élaboration de ce programme.

PROTECTION DES TRAVAILLEURS ET DES CLIENTS

- Avec l'aide du ministère de la Santé et des Services communautaires, le ministère du Solliciteur général doit identifier les milieux de travail qui comportent des risques élevés de contamination.

- Il y a lieu d'élaborer des lignes directrices et des procédés de prévention de la maladie traitant de l'exposition à des liquides organiques en milieu de travail.

- Le ministère du Solliciteur général a la responsabilité de fournir aux employés très vulnérables le matériel nécessaire à leur protection dans l'exercice de leurs fonctions.

DROITS

- Le ministère du Solliciteur général doit élaborer des politiques et des procédés pour protéger les droits des délinquants infectés par le VIH qui sont confiés aux soins du Ministère.

CONTRÔLE

- Le ministère du Solliciteur général doit élaborer les procédés nécessaires pour protéger les droits de la personne et la confidentialité des renseignements.

TESTS

- Le ministère du Solliciteur général a la responsabilité d'élaborer une politique et des procédés concernant les tests.

- Le personnel médical du Ministère doit obtenir l'autorisation des intéressés avant de procéder à des tests de dépistage et doit observer les lignes directrices établies pour la consultation préalable et postérieure aux tests.

- Il y a lieu de demander l'aide du ministère de la Santé et des Services communautaires pour l'élaboration de ces politiques.

RAPPORTS NÉCESSAIRES

PARTIE I - MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES COMMUNAUTAIRES

a) Identification des groupes d'employés du ministère du Solliciteur général qui correspondent aux critères de grande vulnérabilité.

b) Élaboration de programmes efficaces d'information et de sensibilisation offrant des renseignements exacts aux employés et clients (ex. détenus) du Ministère.

c) Élaboration de politiques et mesures concernant les soins et traitements à offrir aux détenus infectés par le VIH.

d) Élaboration de politiques et lignes directrices concernant les tests des clients du Ministère.

e) Identification des milieux de travail comportant des risques élevés et élaboration de lignes directrices de prévention de la maladie en milieu de travail.

PARTIE II - AUTRES MINISTÈRES

- Établir les rapports voulus avec les autres ministères pour élaborer les politiques et échanger de l'information sur des questions particulières.